

د. وكثورا حسن عبر المنصور

التربية الصحية والسلوك الصحي والضغوط

الطبعة الخامسة

١٩٩٨

اهداءات 2004

أ.د/ عصمت عبد المقصود
الإسكندرية

التربية الصحية والسلوك الصحى والضغوط

الأستاذ الدكتور
عصمت محمد عبد المقصود
جامعة الاسكندرية

الطبعة الخامسة

١٩٩٨

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقديم للطبعة الخامسة

لم يتعرض الإنسان في حياته إلى متغير يؤثر على أسلوب حياته مثل الضغط ، خاصة في حياتنا التي تلتئ بالضغوط اليومية بداية من الإستيقاظ دون رغبة ، إلى العودة مجاهدين إلى منازلنا آخر اليوم ، وما بينهما من تعاملات مختلفة ما بين السارة والحزينة .

ولما كانت هناك أهمية لذلك المتغير وهو الضغط كانت هناك حاجة إلى التعرف على الأساليب العلمية للتعامل مع هذا الضيف الثقيل الذي حل خاصة على المجتمع وكذلك فهمه، حتى يستطيع الإنسان أن يتعامل معه ويقلل من آثاره الفسيولوجية والنفسية والتي ينعكس على الاقتصاد سواء على مستوى الفرد أو الدولة ، ويكفى أن نتعرف على الآثار الاقتصادية التي يسببها لتعرف أنه أخطر من مرض البلهارسيا ، ولقد أوضح بعض الأطباء أن ٧٠٪ من المشاكل الصحية حاليا سببها الضغوط الشديدة.

وسوف يرى القارئ الاختلاف في الضغوط ، ليس فقط بين الأفراد ووجهة نظرهم نحروه ، بل أيضا بين الدول . حيث يشعر أفراد الدول المتقدمة بالضغوط لسهولة الحصول على كل شئ في حين يشعر أفراد الدول الفقيرة بالضغوط لصعوبة الحصول حتى على قوتهم .

وأرجو من الله أن يكون هذا الموضوع مكملا للتربية الصحية والسلوك الصحي ، حتى يستطيع القارئ أن يتكيف مع الحياة ، ويستطيع المدرس أن يواجه تلاميذه ويسدى إليهم النصائح لكي يكونوا أسوياء رغم الضغوط الموجودة وليكونوا متمتعين بالصحة البدنية والنفسية والاجتماعية .

أ . د . عصمت عهد المقصود

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

تهدف المجتمعات مهما اختلفت نامية أو متقدمة إلى تكوين وتعديل سلوك مواطنيها من خلال المجالات المختلفة صحية أو رياضية أو اجتماعية ، ولذلك تتيح الفرص المتعددة لهم ليتزودوا بالثقافة في كل مجال لمواجهة التغيرات التي تحدث في مجتمعاتهم .

والتربية الصحية مجال ذا أهمية كبيرة لتحقيق الصحة والسيادة للفرد ، بحيث يستطيع أن يقي نفسه وعائلته قبل التعرض للمشاكل الصحية التي تنتشر بين جميع طبقات المجتمع غنيها وفقيرها - مثقفين وأمينين . فإذا لم يستطع المجتمع إعداد مواطنيه وإمدادهم بالمعلومات التي يستطيع بها مواجهة سيل المفريات والأكاذب التي تصاحب المشاكل الصحية - تعرض لما تعيش فيه من ضياع للثروة المادية والبشرية .

والسلوك الصحي هو نتاج عوامل متعددة في البيت والمدرسة والمجتمع - وكل له دوره الذي لا يمكن الإقلال منه ، وتكوين هذا السلوك عملية صعبة لا يستهان بها إلا أنها ممكنة عن طريق فهم أسلوب تكوينه أو تعديله .

ويتضمن هذا الكتاب جزئين - الأول مبادئ التربية الصحية ليحل بدلا من تدريس الصحة الذي كانت هناك صعوبة كبيرة لتدريسه حيث أنه لا يتناسب مناهج كليات التربية الرياضية لتخصصه للطلاب الذي يدرسون كمخبرين صحيين - والجزء الثاني السلوك الصحي - وهو هدف التربية الصحية .

وأدعو الله عز وجل أن يكون هذا التطوير ملائما ويحقق الهدف الذي نهدف إليه من إعداد التلميذ لمواجهة مشاكله الصحية .

الأستاذ الدكتور

عصمت عبد المقصود

الجزء الأول مبادئ التربية الصحية

التربية الصحية

التربية الصحية هي « تهينة خبرات تعليمية متعددة بغرض التأثير الطيب على عادات الفرد وسلوكه واتجاهاته ومعلوماته مما يرفع مستوي صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه » . ومحدد الامتصاص بالتربية الصحية ما يلي :

- ١ - امداد المواطنين بالمعلومات والخبرات الخاصة بصحة الفرد والمجتمع .
- ٢ - ضمان استجابتهم لما تقتضيه لهم من ارشادات وخبرات ومعلومات وذلك بربط معلوماتنا ووسائلنا الصحية التي توجهها للمواطنين بحاجاتهم وميولهم ورغباتهم وبيئتهم حتى تكون الدوافع في نفوسهم التي من شأنها أن يجعلهم يتخذون السبل التي توصلهم إلى صحة أفضل لهم والمجتمع الذي يعيشون فيه .
- ٣ - تغيير مواقفهم واتجاهاتهم وسلوكهم وتصرفاتهم إلى ما يتفق وما تشير إليه أسس الصحة العامة .

نستنتج مما سبق أن نجاح التربية الصحية في المدارس فيما يتعلق مثلا بمرض البلهارسيا لا يقاس بما يستوعبه الصفار من معلومات في هذا الصدد ، ولكنه يقاس بما تراه من تغيير في سلوكهم وتصرفاتهم كامتناعهم عن التبول أو الاستحمام في مياه الترع ويقاس أيضا بمقدار ما تكون لديهم من دوافع للعمل على مكافحة للرض .

وبخلاصة القول أن الهدف الأساسي من التربية الصحية هو امداد المواطنين بمعلومات وخبرات صحية وضمنان تطبيق ما استوعبوه وترجمته إلى تصرفات وأنماط سلوكية يتبعونها في حياتهم اليومية .

الوعي الصحي :

« تعبير يقصد به الملم المواطن بالحقائق والمعلومات الصحية واحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من المواطنين » .

والهدف الذى نريد الوصول إليه من نشر الوعي الصحى هو ايجاد مجتمع يكون أفرادہ :

أولاً : قد ألوا بالمعلومات المتصلة بالمستوى الصحى فى مجتمعهم ومشاكله الصحية والامراض التى تنتشر فيه ومعدل الاصابة بها ، وكذلك قد تعرفوا على طرق الوقاية من هذه الامراض ووسائل مكافحتها .

ثانياً : قد فهموا وأيقنوا أن حل مشاكلهم الصحية والمحافظة على صحتهم وصحة مجتمعهم هي مسئوليتهم قبل أن تكون مسئولية الجهات الحكومية ، واصابة فرد بمرض أو انتشار مرض فى المجتمع أساسا تصرف غير صحى من فرد لو أكثر ، والمجتمع الذى نريد الوصول إليه ينشر الوعي الصحى ، هو مجتمع يتبع أفرادہ الارشادات الصحية فى كل تصرفاتهم وسلوكهم بدافع من شعورهم ورغبتهم ، ويشتركون اشتراكا ايجابيا فى حل مشاكلهم الصحية وي بذلون الجهد الكثير فى سبيل ذلك .

ثالثاً : قد تعرفوا على الخدمات والمنشآت الصحية فى مجتمعهم وفهموا الفرض من انتشائها وكيفية الانتفاع بها بطريقة منظمة مجدية .

وتتضح من ذلك العلاقة بين التربية الصحية والوعي الصحى إذ أن نشر الوعي الصحى بين المواطنين هو الهدف الأول من التربية الصحية .

التربية الصحية والتعليم :

التربية الصحية عملية تعليمية تفاعل عملية التعليم العام وتهدف إلى تفتيد المعلومات والاتجاهات والشعور والسلوك الانسانى . ولكن تكون عملية فعالة يلزم أن

تتبع الأساليب التربوية الحديثة فيما يتعلق بطرق اكتساب المعلومات وتغيير الاتجاهات والشعور وتحويل السلوك .

ومن أهم المبادئ الخاصة بعملية التعليم (مبسطة) ما يلي :

١ - يتمتع الإنسان بقدرة على تغيير أفكاره واتجاهاته وسلوكه وذلك بدرجات متفاوتة بين كل فرد وآخر .

٢ - التعليم عملية تغيير أفكار وسلوك ولا يمكن لهذا التغيير أن يتم بدون مجهود شخصي من جانب المتعلم أى أن هناك قوى تتبع من داخله تساعد على التعلم أو تعوقه - وأهم هذه القوى الدوافع التي ترتبط بحاجات الإنسان سواء كانت فسيولوجية ترتبط بالحاجات الفسيولوجية (الطعام والشراب والهواء) ، أو ترتبط بالحاجة للأمن والطمأنينة أو ترتبط بالحاجة للحب والانتماء للمجتمع ، أو الحاجة للمركز الاجتماعي وتحقيق الذات ، أى أن ما يراه الفرد أو يسمعه أو يشعر به أو يتعلمه يعتمد بدرجة كبيرة على رغباته وواقعه فى الفترة التعليمية .

٣ - يتم التعليم بفاعلية أكثر إذا كان فى مواقف واقعية من الحياة وهذا يتوفر الخبرات العملية فى المنزل ، فى المدرسة أو فى المركز الصحى .

٤ - يمكن للإنسان أن يغير سلوكه إذا فهم ما يجب ورأى أن سلوكه الجديد يلقى نتيجة تتفق مع رغباته الشخصية بمعنى أنه لا يكتفى أن يكون الشخص راعياً فى التعليم بل يجب أن يعرف العمل المطلوب أن يقوم به .

* * * * *

مجالات التربية الصحية

للتربية الصحية مجالات متعددة كجمال الأسرة والحضانة والمدرسة والمصنع والمجتمع والمجهودات التربوية في كل مجال تكمل وتتأثر بالمجهودات في المجالات الأخرى ، ومع أن أسس وأهداف التربية الصحية واحدة في كل هذه المجالات إلا أن أساليبها تختلف من مجال لآخر .

أولاً - التربية الصحية في محيط الأسرة أو البيت :

الأسرة هي البيئة الأولى التي تتعهد الطفل بالتربية منذ ولادته وعليها يقع العبء الأكبر في عملية تنشئته الاجتماعية - وتشكل الأسرة تفكير الطفل وتفكره عاداته وقيمه ومفاهيمه وتكسبه نوقه في المنكل والمشرب . وتوجيه الكبار للأطفال والعادات الصحية انقرو. يمارسونها ذات أثر كبير في تربية الطفل الصحية ويمكن للوالدين غرس العادات الصحية في الطفل منذ نعومة أظافره وجعلها مرتبطة بوجوده ومشاعره حتى أنه لا يشعر بالراحة والطمأنينة إلا حين يمارسها . لذلك فمما يؤثر على تربية الأطفال الصحية في الأسرة ما يلي :

- ١ - نظرة الأسرة للصحة وقيمتها في حياة أفرادها وفهمهم لاسباب الامراض .
- ٢ - تصرف الأسرة حينما يصاب أحد الأفراد بمرض ما من حيث الرعاية للمريض ووقاية بقية الأفراد .
- ٣ - نوع الأغذية التي تسهلها العائلة وطريقة إعدادها وحفظها مما يؤثر في ميول الطفل وطريقة اختياره لغذائه عندما يكبر .
- ٤ - مسكن الأسرة ودرجة العناية بمرافقه ونظافتها .

نتبين مما سبق أهمية الدور الذي تلعبه الأسرة في التربية الصحية للفرء لذلك فقد أصبح لزاماً أن نعد الآباء والأمهات لتحمل هذه المسئولية ويجب أن يبدأ هذا الاعداد مبكراً وتبدأ مرحلة التنكيف في هذا الميدان في الصفوف الأخيرة من

المرحلة الاعدادية وفي المدارس الثانوية والمعاهد والكليات الجامعية وامدادهم بالمعلومات التي تمكنهم من خلق الجو الملائم لتنشئة أطفالهم نشأة صحية سليمة من الوجهة البدنية والنفسية والاجتماعية . وتكمل هذه الجهود بالبرامج التطبيقية التي تنظمها مراكز رعاية الطفل في المدن وخدمات رعاية الأمومة في الوحدات الريفية المختلفة وبعد ذلك يأتي دور المدرس في تثقيف أولياء الأمور وتعد لهم الندوات والاجتماعات حيث يبحث معهم المدرسون أسس التربية السليمة واحتياجات الطفل بالنسبة لبيئته وعقله ومشاعره كما يمكن تنظيم زيارات منزلية بواسطة الزائرة الصحية لمناقشة أولياء الأمور .

ثانياً - التربية الصحية في المدارس :

التربية الصحية المدرسية : هي « كل ما يتعلق بإمداد التلاميذ بالخبرات التطبيقية بقصد توسيع مداركهم والتثيير على سلوكهم وتصرفاتهم في مجال صحة الفرد والمجتمع » والتربية الصحية في المدارس بمفهومها الحديث لا يقتصر اهتمامها على تزويد التلاميذ بالقدر المطلوب فيه من الحقائق الصحية فحسب بل تهتم بشخصية التلميذ وما يتكون لديه من ميول وعادات واتجاهات وقيم .

وتعتبر المدارس إحدى المؤسسات الاجتماعية ذات التأثير الكبير الموجودة في المجتمع ، والتي يقع عاتقها على المسئولية نحو فئة كبيرة من أفراد المجتمع . وقد بلغ عدد الأطفال المدرجين بالمدارس في جمهورية مصر العربية في العام الدراسي ١٩٧١ / ١٩٧٢ حوالي خمسة مليون ونصف تلميذاً حسباً لبيانات الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء عام ١٩٧٢ . مما يوضح العبء الكبير الذي يقع على المدارس . والذي قد يكون تضاعف في الوقت الحالي .

والمدرسة هي الاداء التي تتعاون مع الأسرة لتربية الطفل ، ويذكر عبد العزيز (١٩٧٢) والأسرة لا تستطيع أحياناً أن تقوم بعملية التربية بمفردها ، وذلك لانتمتار نسبة الأمية بين الآباء والأمهات ، ونسبة الاعناد التربوي الصحي لهم ، مما يؤدي إلى عدم توفر الوسيط الاجتماعي السوي الذي يحتاج إليه الطفل ، وكذلك

الجو الذي يستثير نشاطه ورغبته في العمل والتعلم . إلى جانب أن المربين يعاملون الطفل بأسلوب علمي ، كما يجد الطفل نفسه في المدرسة بين زملاء له في نفس سنه ، وله نفس النوايا والحاجات ، وعليه نفس الواجبات ، ويتعلم كيف يعيش في مجتمعه الجديد . لذلك - فالمدرسة وسيلة للتربية الديمقراطية ، إذ يلتحق بها العامة والخاصة . ويعيش الجميع في مبنى واحد ، ويتعلمون على أيدي مربين مشتركين .

والمدرسة يقع على عاتقها تنمية الفرد واشباع حاجاته ورغباته ونقل الثقافة من جيل لآخر . وهذه الثقافة بدورها تنمي جوانب الشخصية ، كما أن المدرسة تسهل الحصول على التراث والتغيرات الثقافية حتى يستطيع الفرد أن يتكيف مع الحياة .

ومن أهم وظائف المدرسة - هي تنمية التفكير النقدي التي يستطيع التمييز بين الحقيقة والخطأ ، مثل الاعلانات والدعاية التي تنتشر في المجتمع وما تحصله بين جوانبها وكذلك تزود التلاميذ بمهارات حل المشاكل التي يابلونها في الحياة ، وتهذيب النفس وتنمية الثقة بالنفس ، والشعور بالمسؤولية نحو نفسه وعائلته ومجتمعه ، والوعي نحو مشاكل المجتمع الصحية ، وممارسة القيادة الفعالة في حل المشاكل الاجتماعية .

ومن ضمن مسؤوليات المدرسة تنمية التلميذ ليكون مواطناً نافعاً ، وهذا يعني إمكانية تكيفه مع بيئته ، واحترامه الآخرين ، ومقاومة أي عبث لا يذأئهم ، واحترام ملكيتهم والمحافظة على الضمان الموجودة في المجتمع ، واستخدامها بالأسلوب الأمثل وفعليتها .

والمدرسة تستطيع أداء هذه المسؤوليات ، إذ أن لديها الفرصة لذلك ، حيث أن فترة الدراسة هي أفضل الفترات لتشكيل العادات الصحية ، كما أن المدرسة لديها الإمكانيات البشرية والمالية التي تحتاج إليها عملية تشكيل العادات وتقويمها . وهذا يوضح الأهمية الكبرى التي تقع على عاتق المدارس في الدول النامية ، حيث تنتشر نسبة الأمية بين أولياء الأمور ، مما يؤثر على دور المنزل في إعداد الأبناء

بالخبرات الصحية وتشكيل العادات ، ومن ثم يصبح دور المدرسة هنا رئيسياً وليس مكملاً .

التربية الصحية المدرسية :

يتضح مما سبق مسئولية المدرسة عن تربية التلميذ ، وبالتالي التربية الصحية مما يؤكد الحاجة إلى برنامج للتربية الصحية يعمل على تحقيق أهداف الصحة العامة ، وهو ما يطلق عليه (التربية الصحية المدرسية) .

وتعرف منظمة الصحة العالمية (١٩٥٦) التربية الصحية المدرسية بأنها جزء من التربية الصحية ، والتي تأخذ مكانها في المدرسة ، أو من خلالها ، وأن هدفها هو تنمية وتطوير التلميذ بدنياً وعقلياً واجتماعياً ونفسياً . وتعرف التربية الصحية المدرسية بأنها « عمليات التزود بالخبرات التعليمية بغرض التأثير الإيجابي على الاتجاهات والعادات والسلوك المتصل بصحة الفرد والمجتمع » . ولكي تكون هذه الخبرات ذات تأثير ، يجب أن توجه لكل فرد وكل جماعة ، في مناسبات تجعلها ذات قيمة لهم ، وهذه الخبرات يجب أن تكون ذات تأثير ومعنى وأخرى للتلميذ ، بالإضافة إلى تأثيرها في المستقبل ، وأن هدف التربية الصحية المدرسية هو المحافظة أو تحسين صحة شباب البين المدرسي ، وأعطاهم التوجيهات لحياة صحية في حياتهم ، وذلك عن طريق تقديم الحقائق والمفاهيم الصحية في أشكال تحفز التلاميذ ليناضلوا إلى أحسن صحة شخصية تتضمن التمتع بالصحة النفسية والثقة بالنفس وامتلاك الوعي والشعور بالمسئولية نحو صحة العائلة والمجتمع والوطن .

وتحدد أغراض التربية الصحية المدرسية فيما يلي :

- ١ - تعليم المعارف الصحية ، وتنمية الاتجاهات الصحية لكي يكون للتلميذ الرغبة في تطبيق المعارف الصحية في حياته اليومية .
- ٢ - الاسهام في تنمية النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية للتلميذ .

٢ - تنمية المستويات إلى أبعد حد بين التلاميذ ، وتشجيعهم لاستخدام الخدمات
والمنتجات الصحية بطريقة سليمة .

٤ - تشجيع اصلاح العيوب القابلة للعلاج بين التلاميذ .

٥ - مساعدة التلاميذ والمدرسين وموظفي المدرسة كي يعيشوا حياة صحية في
المدرسة ، والعمل على الاقلال من الاصابة بالامراض في المدرسة والمجتمع ..

٦ - العمل على تعاون البيت والمدرسة والمجتمع إلى أقصى حد في الموضوعات
الصحية .

وللتربية الصحية المدرسية ست قواعد أساسية :

القاعدة الأولى : اهتمام التربية الصحية المدرسية بالحياة اليومية حتى
تؤثر في التلميذ وأسرته ومجتمعه ، وتتعامل مع مشاكل التلميذ الصحية ومشاكل
أسرته ومدرسته ومجتمعه ، وهذه المشاكل ليست مشاكل الماضي بل مشاكل الحاضر
والمستقبل إلى حد كبير .

القاعدة الثانية : أنها تتعامل مع حقائق علمية محددة وليست مع
العموميات وهذه الحقائق نتائج تجارب وبحوث واستخلاصات لعلوم عديدة كالطب
والهندسة والاجتماع والصيدلة . وغاية التربية الصحية المدرسية تفسير هذه البحوث
والتجارب ، حتى يمكن فهمها وتوصيلها للتلاميذ ، لربطها بعاداتهم وسلوكهم ، لأن
السلوك يجب أن يدعم بالحقائق الصحية .

القاعدة الثالثة : التربية الصحية ايجابية في مدخلها ، فتلاميذ المرحلة
الثانوية في حاجة للتوجيه والارشاد للحياة الصحية الفعالة ، ولكن التربية الصحية
لاتجبر على الطاعة ، ولكنها تزودهم بثقة حقيقية ، وإذ ذلك يكون التلاميذ أفكارا
إيجابية لتوجيه أعمالهم فمثلا عند تدريس تأثير التدخين - يمكن أن تتضمن بعض
الحقائق عن علاقه التدخين بسرطان الرئة ، وهذا سوف يؤدي إلى انخفاض نسبة

المسختين - كما أثبتت بعض الدراسات ، كما تؤثر على الأشخاص الذين لم يدخلوا
بعد وتقف في مواجهة إعلانات السجائر الموجهة نحو الاغراء ، بالتدخين ، وهكذا
تكون المعلومات الصحية الإيجابية في أسلوبها لتوجيه السلوك الصحي .

القاعدة الرابعة : أن للتربية الصحية المدرسية خمسة أغراض ، إذ أنها
تحاول أن تحسن حالة التلميذ الصحية ، وتمحو المعلومات الزائفة ، وتتخلص من
الاتجاهات المعوقة لتحسن صحة التلاميذ ، وتحسين العادات السيئة التي تعوقهم ،
وتشير الاهتمام المستمر بالتربية الصحية ، وذلك تكون الحقائق الفعالة والمحددة
ضرورية . هذه الحقائق عند تطبيقها في الحياة اليومية تستطيع أن تقوى عادات
واتجاهات الفرد الصحية حتى تصبح الصحة (حالة من الكمال البدني والنفسي
والاجتماعي . وليس فقط مجرد الظهور من المرض أو العاهة) .

القاعدة الخامسة : تعتمد التربية الصحية المدرسية على حماسة وإهتمام
المدرس ، فاعتقاد بعد المدرسين بأنها تابعة لبعض المواد الأخرى كالتربية الرياضية
والعلوم مثلا ، يجعل دورها ثانوي الأهمية . وقد يكون عدم حماس وإهتمام المدرس
يسبب عوامل عديدة منها عدم الألام الكافي بمادة التربية الصحية ، وهذا ما يجعل
المدرس يشعر بعدم الثقة حينما يواجه بالمجالات والمشاكل الصحية ، وكذلك عدم
إمداده بالمساعدات والتوجيهات من المتخصصين ، ونظرا لعدم وجود مادة دراسية
منفصلة للتربية الصحية وعدم تحديد وقت لها بالبرنامج المدرسي ، قد يجعل بعض
المدرسين لا يهتمون بها لعدم امتحان التلاميذ فيها آخر العام . وأخيراً قد يعتبر
بعض المدرسين جميع المشاكل الصحية من إهتمام ومسئولية الطبيب أو الإدارات
الصحية الموجودة في المجتمع . كل هذه العوامل منفردة أو مجتمعة قد تنعكس على
إهتمام وحماس المدرس نحو التربية الصحية المدرسية .

القاعدة السادسة : تتأسس التربية الصحية المدرسية على المعلومات
الصحية عن حالة صحة التلميذ البدنية والنفسية والاجتماعية وعاداته واتجاهاته
ورغباته ومعارفه الصحية عن طريق جمع هذه المعلومات الموضوعية واستخدامها

الاستخدام الفعال يمكن أن تنمى التربية الصحية حاجات واعتبارات التلاميذ الصحية . فالمقرر الدراسي والكتاب المدرسي الصحي فقط لا تستطيع امداد التلاميذ بالتربية الصحية ، ولكن بالإضافة إلى المطويات الموضوعية الموجودة بمجالات التلاميذ الصحية ، والتي تشمل مشاكل الانسان والراعية والعلاقات بين الجنسين ، والصوب الجسدية وزيادة الامراض الصحية ، كل هذه المطويات الموضوعية تكون ضرورية لتربية الصحية المدرسية .

ثالثاً - التربية الصحية في المجتمع :

تهيئ المجتمعات خاصة المتقدمة فرصاً كثيرة للتربية الصحية للأفراد ومن هذه الفرص النصح والإرشادات التي يسديها القائمون على الخدمات الصحية في المجتمع والبرامج الصحية التي تنظمها الهيئات المسؤولة عن توجيه الشعب وأعلامه من الإذاعة والتلفزيون وصحافة وسينما الخ ...

وللتربية الصحية في المجتمع ثلاث طرق رئيسية :

(١) التثقيف الصحي بطريق المقابلة الشخصية :

وتشمل هذه الطريقة كل المواقف التعليمية التي يتقابل فيها المعلم والمتعلم وجهاً لوجه وهي أقوى طرق التنظيم وأنجحها وهي أما تكون مقابلة شخصية فردية أي مع فرد واحد أو مقابلة شخصية لجماعات . وفيما يلي بعض هذه المواقف :

١ - الإرشادات والنصائح الفردية :

مثل توجيهات الطبيب للمريض أو الممرض للمريضين على العيادات الخارجية ، أو المدرسة الطفل أو ولي الأمر بالمدرسة .

٢ - الدروس أو المحاضرات أو الندوات الصحية للمجموعات الخاصة :

كالمواهب والمجموعات في مراكز الأمومة والأمهات ومرضى عيادات الأمراض

المثولة حيث تنظم لهم سنوات أسبوعية تقوم بها الممرضات بمساعدة الأطباء .
كذلك تنظم المدارس سنوات دورية يحضرها أولياء الأمور لمناقشة مشاكل الأطفال
الصحية . ويراعى عند تنظيم هذه السنوات ما يلقى :

(أ) الأسس السيكولوجية للتعلم كإدابة النوبة بعرض موضوع أو مشكلة تثير انتباه
الحاضرين ومراعاة البساطة في الشرح حتى يلائم عقلية المستمعين
واكتساب صداقتهم واختيار الموضوعات التي يرغبون في
مناقشتها ونهية الجو الملائم كمراعاة عدم الانزعاج وتوفير الراحة
للجالسين .

(ب) جعل النوبة تركز على المناقشة لا المحاضرة لأن المناقشة تثير نشاط التفكير
وتشجعهم على التعبير عن مشاعرهم وتزيد من مشاركتهم في الموقف
التعليمي .

(جـ) استخدام الوسائل التعليمية كلما أمكن مثل الصور والنماذج
واللوحات
والأفلام والشرائع .

٢ - الزيارات المنزلية : تدخل هذه الجهود من مسئوليات الممرضات (ممرضة
الصحة العامة) والزيارات الصحية في المدارس ، والاختصاصية الاجتماعية
في المدرسة والحضانات . وتعتبر الزيارات المنزلية من إحدى أساليب التنقيب
الصحي لأنها تزيد الألفة وترفع التكلف بين الملم والمتلم وتبصر المتلف
الصحي بالمشاكل الصحية لكل أسرة وما لديها من إمكانيات لمواجهة هذه
المشاكل .

٤ - المناقشات العابرة ويقصد بذلك مناقشة الموضوعات الصحية في الجلسات
الاجتماعية المختلفة واجتماعات أهل الحي أو أهل القرية أو النادي .

(٢) وسائل تثقيف الجماهير (وسائل الاعلام)

ويستعمل فيها الراديو والتلفزيون والسينما وعربات الدعاية والمصنقات والملقات والجرائد والصحف والمجلات والكتب والكتيبات والمعارض ... الخ . وشمة صفة مشتركة فى كل هذه الوسائل وهى أننا نتصل بواسطتها بعدد كبير من المواطنين فى وقت واحد ، فعندما يذاع برنامجا صحيا فى الراديو يستمع له ملايين المواطنين . ونجاح هذه الطريقة يتطلب الشروط الآتية :

(أ) وجود وسيلة الاتصال : فلكى يحصل الفرد على معلومات صحية تذاع فى الراديو يجب أن يكون لديه جهاز راديو ، وليقرأ الفرد مقالا صحيا يجب عليه الحصول على الجريدة أو المجلة . وكثير من المواطنين ليست لديهم هذه الامكانيات المادية أحيانا .

(ب) وصول الرسالة إلى هدفها وربما لاتصل الرسالة ، اما لأنها لم تثير انتباه السامع أو لعدم رغبته فى الاستماع أو القراءة .

(جـ) فهم المواطن للرسالة وتأثيرها على مشاعره وحواسه فقد لاتعلق بذهنهم الرسالة أو لا يفهمها أو انها لا تعنيه لأنها لا تمس حاجاته ولا تشبع رغباته أو لعدم وجود إمكانيات تمكنه من تنفيذ الرسالة ..

ويمكن القول أنه حتى مع توفر الشروط السابقة فقد لا تنجح وسائل الاعلام فى تغيير سلوك المواطنين وأرائهم وذلك للأسباب الآتية :

١ - عدم اشتراك المتعلم فى الموقف التعليمى وتعتبر المناقشات والفتوات فى وضع أميز لأنها تحقق هذا الشرط وتتيح للمتعلم مناقشة المعلم وإبداء رأيه واستيضاح النقاط الغامضة .

٢ - لكى تنجح عملية التعلم يجب أن ترتبط المعلومات التى يتلقاها الفرد بحاجاته ورغباته وميوله ويتميز وسائل الاتصال بالجماهير بمخاطبة الآلاف والملايين من

المواطنين الذين تختلف رغباتهم وحاجاتهم فيكون من العسير إيجاد الوسالة التي توافق جميع السامعين .

ولكى تتوفر الشروط السابقة هناك طرق يمكن بواسطتها من تقوية التأثير على الجماهير بواسطة وسائل الاعلام :

أولاً : توفير وسائل الاتصال مثل أجهزة الراديو والتلفزيون وزيادة الوقت المخصص للتثقيف الصحي بها .

ثانياً : عرض الرسالة بطريقة تضمن اجتذاب انتباه المواطنين وإثارة رغبتهم في الاتصال فإذا استخدمنا المصنفات يجب أن تختار المكان المناسب لعرضها وأن تغير باستمرار وأن تطبع بطريقة جذابة مشوقة ويمكن للرسالة الصحية في الراديو أن تكون على صورة قصة أو حوار أو تمثيلية .

ثالثاً : لكي نضمن فهم واستجابة المواطنين للرسائل الصحية يراعى سهولة المعلومات المقدمة وتجنب المصطلحات العلمية الصعبة ولا مانع من استخدام اللغة العامية وأن تكون الرسائل مرتبطة بميول وحاجات المواطنين ومشاكلهم الصحية وواقع البيئة التي يعيشون فيها وأن تراعى توافق إرشاداتها الصحية مع إمكانياتهم .

رابعاً : تشجيع الجماهير على الرد على الرسائل الاعلامية ليعبروا عن رأيهم ويقترحوا السبل التي تحطها أكثر تشويقاً وتأثيراً .

ومع ذلك وحتى مع توفر الشروط السابقة فانه نظراً لتكوين تفكير الشخص نتيجة لخبراته ونوع الأسرة التي نشأ فيها والمدارس التي تعلم عادات ومعتقدات المجتمع الذي عاش فيه فانه أيضاً يختار من الرسائل الصحية التي يتعرض لها ما يوافق رأيه وطريقة تفكيره أي أن تأثير وسائل الاعلام غالباً ما يتبادل تعزيز وتكثيف آراء المواطنين وسلوكهم لا تغييرها أو تبديلها .

والتغلب على هذه القضية يومى بما يأتى :

١ - إذا كان رأى المثقف يتعارض مع المواقف والآراء السائدة فى المجتمع بالنسبة للموضوع صحى يجب إلا تهاجم هذه الآراء بل يبنى رأيا جديدا ايجابيا .

٢ - تكرار الرسائل الصحية بأكثر من طريقة كان يذاع أكثر من برنامج ويكتب أكثر من مقال مع مراعاة نقادى عنصر الملل .

٣ - مؤازرة وسائل الاعلام الجماهيرية بوسائل التعليم الأخرى .

فإذا أردنا أن نعرض فيلما صحيا عن التدخين والمخدرات يجب أن نسبق العرض بمناقشة المواطنين فى الموضوع الصحى الذى سيتناوله الفيلم وأن يتبع العرض ندوة ويناقش فيها هذا الموضوع .

(٢) التثقيف الصحى عن طريق تنظيم المجتمع (مؤسسات) :

حينما نتكلم عن تنظيم المجتمع من أجل العمل الصحى فاننا نتكلم عن التشكيلات التى بواسطتها يتمكن المجتمع من تجميع موارده وحشد امكانياته المادية والفنية واستغلالها فى مواجهة مشكلة من مشاكله الصعبة وحلها .

والتثقيف الصحى عن طريق تنظيم المجتمع عملية هادفة للنهوض بالمجتمع ورعايته الصحية وذلك بمساعدته على :

١ - التعرف على احتياجاته الصحية .

٢ - التعرف على موارده .

٣ - كيفية حشد هذه الموارد لاشباع هذه الاحتياجات .

٤ - تنسيق البرامج والخدمات الصحية لهذا الهدف .

ومعنى هذا أن أسس تنظيم المجتمع لا بد وأن تشتغل على :

١ - التعرف على المشكلة الصحية التي نريد القضاء عليها بعد الإلمام التام بالتساام
بالمشاكل الصحية في المجتمع ووضع أولويات لحلها .

٢ - دفع الناس في هذا المجتمع إلى الشعور بالمشكلة وأبصارها وإخراها
والواجبات التي يجب عليهم أن يقوموا بها وأحساسهم بالمسئولية تجاه هذه
المشكلة .

٣ - تكوين لجنة من قادة المجتمع .

والقيادة هنا :

(أ) قادة السلطة والهيئات (الطبيب - أعضاء الأحزاب - ناظر المدرسة -
العمدة - رؤساء الأحياء والمدن) .

(ب) قادة الرأي مثل (الإمام - الداية - شخص متعلم مرموق - فسر من
عائلة ذات سلطان - رجل غني محبوب) .

٤ - تقوم هذه اللجنة بمناقشة المشكلة وتقدم جوانبها .

٥ - وضع خطوات لحل المشكلة .

٦ - تقسيم الجهود اللازمة لحل المشكلة على أعضاء اللجنة ليقوم كل فرد بدوره
الإيجابي في حلها .

ولتوضيح ما ذكرناه نضرب مثلاً بين كيفية استخدام هذه الطريقة :

١ - التعرف على المشكلة : إذا فرضنا أن مدرساً في قرية أراد أن يبدأ مشروعاً
للكافة الرمد في قريته فغالباً ما يجد أهالي القرية لا يشعرون بوجود هذه

المشكلة ولا يخطر ببالهم أنها مشكلة على الإطلاق فمن يصاب في عينه بمرض فإن ذلك بلاء من عند الله ومشكلة تهم أهل المريض فقط . ولكن يبدأ المدرس في استخدام طريقة التنقيف الصحي عن طريق تنظيم المجتمع عليه :

(أ) يتصل بزملائه البارزين كأعضاء اللجان التنفيذية للأحزاب وأعضاء مجلس القرية والأثرياء وعمداء الأسر الكبيرة ومشايخ البلد وذوى الوقار والرأى المسموع ويشرح لهم المشكلة ويبين لهم مدى انتشار المرض وخطره وإمكانية مكافحته والقضاء عليه بمجهوداتهم .

(ب) في نفس الوقت يطلب من المدرسين أن يشرحوا للتلاميذ كيفية حدوث هذه الأمراض وتأثيرها على مستقبلهم ومستقبل مجتمعهم .

(ج) يطلب من الزائرات الصحيات أن يناقشوا المشكلة مع نساء القرية في زيارتهن المنزلية والدروس الصحية .

(د) يمكن للمدرس أن يستعين في هذه الحملة بالانغام والمصقات والكتيبات .

٢ - دفع الناس إلى هذا المجتمع بالشعور والاحساس بالمشكلة .

يستمر المدرس في الحملة حتى يحس أهل القرية بالمشكلة ويتنبهوا لها وتصبح موضوعا هاما على لسان كل فرد .

٣ - تكوين لجنة قادة المجتمع :

عندما يصل اهتمام الاهالى إلى الذروة فعلى المدرس أن يجمع قادة المجتمع ويساعدهم في تكوين لجنة لحل هذه المشكلة ولكن يزيد من أهمية هذه اللجنة عليه أن يشرك فيها عضوا بارزا من خارج القرية يحب أهل القرية أن يتقربوا إليه ويحرصوا على حضور مجلسه كما يحرص المركز - أو أحد كبار موظفي المحافظة .

٤ - مناقشة اللجنة للمشكلة وتقدم جوانبها :

عندما تجتمع اللجنة يبدأ المدرس في توجيه الاعضاء إلى تجديد المشكلة من جميع نواحيها وأوجه المشكلة الأساسية في هذه الحالة هي (علاج المرض - مكافحة الذباب - النظافة الشخصية - النظافة العامة بالقرية) .

٥ - وضع خطوات لحل المشكلة :

بعد دراسة المشكلة وتقدمها توضع الخطوات الإيجابية لحلها ويتفق على دور كل عضو من الاعضاء في مرحلة التنفيذ .

٦ - تقسيم الجهود اللازمة لحل المشكلة :

(أ) قد يتعهد ناظر المدرسة بأن يطلب من المدرسين أن يناقشوا التلاميذ في ضرورة اشتراكهم لحل المشكلة وأن يحثهم على تكوين فرق تساعد في نظافة الشوارع في القرية .

(ب) قد يتعهد واعظ المسجد والقسيس بأن يتكلم عن المشكلة في موضوع خطبة الجمعة ويبين للأهالي تعاليم الاسلام والمسيحية في محيط النظافة الشخصية وأن النظر نعمة من نعم الله وصيانة نعم الله من صميم الايمان .

(ج) ويمكن لطبيب القرية أن يفحص عيون من يرغب من أهل القرية ويعالج من يلزمه العلاج وأن ينبه الزائرات الصحيات بأن يحضرن نسساء القرية على العناية بنظافة منازلهم والنظافة الشخصية عموماً ولأهمية ذلك للمحافظة على عيونهم وعيون الصغار ، وأن يطلب من المنطقة الصحية بأمداده بمبيدات الذباب .

(د) وقد يتعهد قادة القرية البارزين بالتبرع بالمال وتنظيم حوافز تعطى لاصحاب أنظف منزل أو لمكافحة من يبذل أكبر مجهود سبيل انجاح المشروع .

ويطبق ذلك على العديد من المشاكل الصحية التي تواجه المجتمع مثل التدخين ، المخدرات ، المحافظة على صحة البيئة ... الخ .

أسس التربية الصحية في المدرسة

هناك عدة شروط يجب توافرها لنجاح التربية الصحية المدرسية وكيفية إستغلالها :

١ - تناسب مناهج التربية الصحية مستوى نضج التلميذ الجسماني والعقلي والنفسى .

٢ - ترتبط برامج التربية الصحية بحياة التلاميذ ويتنهم .

٣ - ترتبط مناهج التربية الصحية وحاجات وميول التلاميذ .

٤ - مراعاة قوانين التعلم وأسنه في تنفيذ برامج التربية الصحية .

٥ - وجود شروط أخرى ومبادئ أخرى مثل إعطاء الفرصة لممارسة العبادات الصحية عملياً .

٦ - تقسم برامج التربية الصحية بطابع المرونة حتى يمكن تطبيقها في البيئات المختلفة وحتى تسمح للفروق الفردية بين التلاميذ .

٧ - يرتبط منهج التربية الصحية بغيره من ميادين العمل المدرسى الأخرى .

٨ - التركيز على النواحي الإيجابية لا السلبية (يجب - ولا بد - افعل) .

٩ - يجب أن تكون المكافأة التي ينالها التلميذ عن السلوك الحميد هي في النمو السليم جسماً ونفساً - والكفاية البدنية وغيرها من علامات الصحة الكاملة لا الجوائز المادية .

أولا : تناسب مناهج التربية الصحية مع مستوى نضج التلاميذ
الجسمي والعقلي والنفسي :

١ - الفترة من ٦ : ٨ سنوات :

يتنيز الاطفال في هذا السن بما يلي :

(١) النمو الجسماني السريع :

(ا) النمو في الطول سريعا وزيادة في الوزن قليلة نسبيا مما يقاى إلى
تحافة الجسم .

(ب) يزداد الوزن من ١ : ٥ كيلوجرام سنويا ويزداد الطول من ٢ : ٧ سم
سنويا .

(جـ) قابلية التلاميذ للعدوى ببعض الامراض نتيجة لنموه السريع ووجوده بين
مجموعة كبيرة من الاطفال .

(د) يبدأ سقوط الاسنان اللبنية لتحل محلها الاسنان الدائمة .

وبناء على ذلك على المدرس الاهتمام بما يلي :

- التربية الغذائية وبخاصة تناول البروتينات الحيوانية (اللبن - البيض ..) .
- في هذا السن تقل شبيه بعض الاطفال للاكل في الاقطار وعلى المدرس أن
يكشف هؤلاء الاطفال ويرغبهم بشتى الطرق في تناول هذه الوجبة .
- على المدرس أن يعرف الاطفال أهمية الراحة والنوم .
- على المدرس أن ينمي في الاطفال العادات الصحية الخاصة بنظام
الاستان .

(٢) النشاط الجسماني الزائد والنزوح الدائم إلى الحركة :

حواس الاطفال في نموها وعضلاتهم في خبطها أو اتساقها لم تصل إلى درجة الكمال ونشاطهم البدني ضروري لاستكمال هذه المهارة والقوة والحساسية .

من واجب المربي الصحي :

(أ) أن يهيئ من الظروف ليمح لأقصى مايمكن من الحركات البدنية الحرة .

(ب) أن يهيئ الجو لتعلم المهارات واكتساب العادات المتعلقة بالصحة والتي تستلزم نوعا من النشاط والحركة (طريقة تنظيف الاسنان والاذن - الوضوء وغسل الايدي والوجه النظام وترتيب الأدوات في الادراج - نظافة الفصل) .

(جـ) الاستعانة بالزيارات والرحلات كمسائل تعليمية للتربية الصحية .

(٢) يميل الاطفال إلى اللعب في هذا السن إلى درجة الارهاق ولا يعرفون الوقت المناسب للتوقف ، وإذا على المدرس أن يلاحظهم أثناء لعبهم ويوقف من يظهر عليه التعب والاعياء .

(٤) الميل إلى اللعب الالهامي الخيالي :

- يتخيل الطفل نفسه قاطرة أو حصان أو أب أو أم وهكذا .

- على المدرس أن يستفيد من ذلك في أن يطلب من التلاميذ تقمص شخصية الطبيب أو المريض أو الزائرة الصحية ... الخ والقيام بالحركات والاعمال التي تتطلبها هذه المواقف .

(٥) عدم اكمال نمو الجهاز المتصل بالعضلات الدقيقة والحس المشلى والمفصلي كذلك فإن حدة البصر تستمر في التقدم من السادسة إلى الحادية عشر .

- على المدرس ألا يطلب من التلاميذ أن يقرأ حروفا صغيرة .

- على المدرس ألا يطلب أجادة الأعمال التي تتطلب الدقة .

- أن يعود تلاميذ على الحاسة الصحية وأن يرتبهم في الفصل على حسب قدراتهم في النظر والسمع .

(٦) الرغبة الشديدة في حب الاستطلاع إذ يسأل الاطفال ويستفسرون عن كل شيء يصادفهم ويصرون على الحصول على اجابات لأسئلتهم وهي فرصة عظيمة لتزويدهم بالمعلومات الصحية التي يرغبون في معرفتها .

(٧) النمو الاجتماعي :

يمتاز الطفل في هذه المرحلة بمركزية الذات فهو :

(أ) أناني منطوي على نفسه .

(ب) يتركز عالمه في مشاعره إلى حد كبير .

(جـ) لا يستطيع أن يرى الأشياء بعين الغير لأنه خاضع لخواص حاجاته وورغباته .

(دـ) يميل الطفل في هذا السن إلى المغامرة والمناسبة والظهور بين أقرانه ولذا يلجأ في التأكيد الذات إلى الكذب اليهاى .

(هـ) يلعب الاطفال معا في جماعات ولكن جماعتهم تتصف بعدم الثبات فهي تتفكك لائقه الأسباب .

(٨) التفكير المجرد لا يبدأ في الظهور في سن العاشرة أو بعدها لذلك :

(أ) يجب أن يراعى المدرس في اختيار مواد الدروس الصحية وطرق تدريسها بأن تكون محسوسة بقدر المستطاع .

(ب) أن يهيئ للاطفال الفرص لرؤية الأشياء التي تعلموها وأسمها فيستعين

بالوسائل التعليمية (العينات الحية فى الطبيعة - النماذج - الصور -
الافلام السينمائية - الرحلات وزيارة المتاحف الصحية) .

(هـ) أن يختار أثناء الشرح أمثلة بحيث تكون متنوعة من الحياة والبيئة .
وأن ترتبط بالمدرجات المحسوسة .

(٩) المعرفة عند الطفل فى هذا السن لا ينقسم بطبيعته إلى مواد متفرقة كالتاريخ
والصواب ... وإذا يجب استخدام طريقة الوحدات فى برامج التربية
الصحية .

٢ - الفترة من ٩ : ١٢ سنة (مرحلة الطفولة السعيدة - الفترة الهادئة)

ويتميز الاطفال فى هذه الفترة بما يأتى :

(١) النمو الجسمانى :

(أ) بطيء معدل النمو فى أواخر هذه المرحلة ، ويتبع ذلك فترة فجائية فى
النمو والطول بالقرب من نهايتها وخاصة بالنسبة للبنات .

(ب) يقبل الطفل على الأكل بشهية ويزداد تعلقه وتفكيره بالطعام ويحتاج
جسمه إلى ٢٤٠٠ سعر حرارى يوميا ومن ١٠ : ١١ ساعة من النوم
العميق .

(جـ) يستمر ظهور الاسنان الدائمة فتظهر الضروس الأمامية فى سن
التاسعة والعاشرة وتظهر الانياب فى سن الحادية عشر .

(د) يجب أن يتضمن البرنامج الصحى الاهتمام بالتربية الغذائية
والاسنان .

(٢) (١) يستمر ميل الطفل فى أوائل هذه المرحلة إلى النشاط الزائد واللعب .

(ب) تزداد نسبة الحوادث ويحتاج الأطفال إلى من يلاحظهم أثناء اللعب والاهتمام بالتربية والأمن والسلامة والوقاية من الحوادث .

(حد) فى أواخر هذه المرحلة يقل نشاط الأطفال عموماً وخاصة البنات ويميلون إلى تفريغ شحنات نشاطهم فى ألعاب تتصف بالنظام فى أعمال هادئة موجهة .

(د) تظهر الفروق بين ميول الفتيات والفتيان فى اختيار نوع ألعابهم ، وتبدأ الفتيات فى الاهتمام بمظهرهن أمام الصبية .

(٢) تزداد مهارة الأطفال فى الألعاب البنوية ويسمح لهم نضج عضلاتهم الصغيرة فى مزاولة الأعمال الدقيقة وتسمح لهم طاقاتهم فى الاستمرار فى العمل مدة طويلة نون كلال أو ملل ولذلك يجب أن نشجع هذه الميل .

(٤) (أ) يستمر الميل الشديد إلى حب الاستطلاع .

(ب) الأطفال فى هذه الفترة لا يقتنعون بالحقائق نون معرفة الأسباب وكلمة لماذا ؟ هى كلمة السر فى هذه المرحلة .

(حد) هذه المرحلة هى الوقت الملائم الذى يجب أن يعرف فيه التلاميذ الأسباب التى بنى عليها السلوك الصحى الذى يطلب منهم .

(د) يجب أن يهينء الفرص لالتماس الحلول للمشكلات الصحية فى فمسوء المعلومات التى يجب أن يدرسوها .

(هـ) التثيف الصحى بطريقتى المشروعات والمشكلات له أهمية خاصة فى هذه المرحلة فالطريقتان تهيئان الفرص للمناقشات والتفكير والالتماس الحلول - ويساعد على ذلك احتمال التلاميذ للمسؤوليات مادامت فى حدود فهمهم وامكانياتهم - بجانب الميل لحب الاستطلاع ، وهناك ميول أخرى منها :

.. - الميل للبناء والتشييد وصنع الأشياء (استعمال الصلصال وتشبيد النماذج) .

- الميل إلى التمثيل ولا يتخيل الطفل نفسه الشيء أو الانسان الذى يتقمص شخصيته كما فى المرحلة السابقة .

- الميل إلى اكتشاف البيئة المحيطة بهم ولذا ينصح المربين بأن تعنى المناهج بدراسة البيئة المحيطة بالمدرسة بما فيها من المشكلات الصحية (قواقع البلهارسيا أسباب انتشار الذباب - الملاريا) .

- الميل إلى الاختراع والابتكار .

- يقل اهتمام الاطفال بالقصص الخيالية ويزداد اهتمامهم بالقصص الواقعية (كأخبار الاطفال فى البلاد الأخرى - وصف حياة الحيوان كما فى الواقع - قصص المفاموات والاسرار وتاريخ حياصة المستكشفين) .

- الميل للقراءة حيث أن كثير من الاطفال لذيهم الصبر على القراءة ومنهم النابهيون الذين يميلون إلى قراءة كتب الاختراع والاستكشاف.

- الميل إلى معرفة تركيب الجسم الانسانى ووظائف أعضائه وخاصة عند نهاية هذه الفترة .

(٥) النمو الاجتماعى :

- يصبح الطفل أقل انطواء على نفسه ، ميالا للعب مع الآخرين .

- ينتظر إلى غيره من الاطفال باعتبارهم حلفائه ، وتظهر روح الجماعة فى سلوكه .

- لايهتم الطفل بمسوح العلم أو ذمة بقدر ما يهتم بمدح الرفاق وذمهم له .

وتصبح معايير الجماعة بالنسبة له أهم من معايير المدرسة أو المنزل - ونقل
حاجة الطفل إلى المدرس والوالد (نسبيا) وتزداد حاجته إلى زملائه .

- لكل عصبية من التلاميذ في هذه السنوات أسرار خاصة يحرصون كل
الحرص على اخفائها من البالغين وإذا يسمى علماء النفس هذا السن
(بسن العسايات واللغات السرية) .

(٦) لا ينظر الاطفال في هذا الشأن إلى البالغين كما كانوا ينظرون لهم من قبل
على أنهم الحكم الفصل في سماعتهم وشقايتهم وعلى أنهم آلهة ، بل ينظرون
اليهم نظرة ناقده ليروا إذا كانوا جديرين حقا بما يطلبونه من احترام
ويراقبون سلوك الآباء والمعلمين بنظرة خاصة .

- نوصي المدرسين والآباء بأن يهتموا بسلوكهم وتصرفاتهم أمام التلاميذ
بحيث تتوافق مع ما تشير إليه أسس الصحة العامة مع ما يطلبون من
الاطفال اتباعه .

(٧) من مشاكل التلاميذ النفسية في هذه المرحلة القمل والانتواء الشديدين -
أحلام اليقظة - التعاسة والانتقاض - صعوبات النطق والكلام - الكتب -
السرقه - التلخر الرأسى ... الخ .

٣ - الفترة من ١٢ - ١٧ سنة (المرحلتين الإعدادية والثانوية)

وتتميز هذه الفترة بما يلى :

(١) النمو الجسمانى :

* تحدث طفرة في النمو الجسمانى في سن من ١١ إلى ١٤ سنة للفتيات
وبالنسبة للفتيان من سن ١٢ : ١٦ سنة .

* ينمو الجهاز العظمى (سرع من نمو الجهاز العضلى مما يؤدى إلى نحالة
جسم معظم المراهقين . .

* يؤدي هذا النمو السريع إلى شدة القابلية للتعب والمجوز عن القيام بالمجهودات الجسمية العنيفة .

* يوصى المربين بالاهتمام بالرياضة البدنية للمراهقين لمساعدة استقامة قوامهم ويوصون في الوقت نفسه بعدم تكليفهم بالاعمال الشاقة .

* يجب بذل عناية خاصة بتقنية المراهقين لسد حاجة أجسامهم النامية وتحتاج الفتاة من ٢٤٠٠ - ٢٠٠٠ سعر حرارى يوميا فى المتوسط ويحتاج الفتى من ٢٠٠٠ - ٢٤٠٠ سعر حرارى يوميا فى المتوسط ، ويحتاج المراهق إلى ٩ ساعات من النوم العميق . وعلى أوقات كافية للراحة أثناء النهار .

* تختلف معدلات النمو من فرد لآخر ، وكذلك لا تنمو أجزاء جسم الفرد الواحد بسرعة واحدة . ويبدو عدم الانسجام في النمو بسرعة التي ينمو بها الذراعان والساقان عن بقية الجسم مما يفقد المراهق الكثير من التوافق العركى ، وقد يتخذ أوضاعا قريبة عند الاسترخاء ، وكل ذلك من مشاكل القوام في هذا السن .

* تظهر الاعراض الجنسية الثانوية فيظهر الثديان ويمتلآن الزبدان ويظهر شعر العانة وتنمو الاعضاء التناسلية ويبدأ الحيض .

أما بالنسبة للبنين فيخشن الصوت ويظهر الشعر في الوجه والجسم وينمو عضو التناسل وتبدأ القدرة على الانماء .

* كثيرا ما تكون مظاهر النمو الجسمى مصدرا قلق للمراهق ، فهو ينتقل من فترة تعرف فيها على جسمه إلى فترة أصبح جسمه غريبا عليه تحدث فيه كل يوم تغيرات لا يفهمها ونرى أنه شديد الاهتمام بمظهره ويؤله كثيرا أن يرى جسمه نحيفا أو شديد السمنة أو قصيرا أو طويلا أو ظهور حب الشباب بكثرة على وجهه . والبنات يبدن اهتماما ظاهرا بأجسامهن وقد يعترينهن

القلق الشديد في حالة ظهور الشيبين أو ظهور شعر الوجه والساقين وكثيرا ما يحس المراهق في هذه الحالات بالشذوذ ويأثـه ليس كمسائر الناس مما يكون له بالغ الأثر على صحته النفسية .

* يجب أن نهتم في هذه المرحلة بالتربية الجنسية وشرح تركيب الجسم ووظائف الأعضاء وطبيعة نموها ، ونساعد المراهقين على تقبل حالة أجسامهم بالرضا ونعودهم على العادات الصحية التي تحفظ سلامة أبدانهم .

(٢) يترتب على نشاط الفلد الجنسية في هذه المرحلة :

(١) ميل المراهق إلى أفراد الجنس الآخر .

(ب) يسعى الكثير من الشباب إلى التماس اللذة الجنسية عن طريق العادة السرية ومزاولة العادة السرية يصاحبها شعور المراهق بالذنب والخطيئة والخوف مما يكون له أثر كبير على صحته النفسية . ولا يلجأ إلى هذه العادة إلا الفتيان ذوي النشاط الاجتماعي المحدود ومن يشعرون بالفراغ والوحدة .

(جـ) ولذلك يجب أن يوفر المنزل والمدرسة للمراهقين ألوانا من النشاط الرياضي والثقافي والاجتماعي وتشجيعهم على الاشتراك في النوادي والجمعيات على ممارسة الهوايات المفيدة وتوفير لهم الكتب التي تناسبهم ميولهم .

(٢) * يهتم التلاميذ في هذه المرحلة بمستقبلهم التعليمي والمهني .

• على المدرسة أن تهنيء الفرص للتلاميذ بأنواع مختلفة من الدراسات والأعمال التي تساعدهم على اكتشاف مواهبهم وقدراتهم .

• أن تخصص في المدارس الإعدادية والثانوية حصص للتوجيه المهني حتى تساعد التلاميذ على اختيار ما يناسبهم من أعمال في المستقبل .

(٤) يميل كثير من المراهقين إلى القراءة العلمية وبخاصة تواريخ العظماء من العلماء والسياسيين والمخترعين وأصحاب الثروات وكل ما يتعلق بوظائف الأعضاء والتشريع .

* يمكن الاستفادة من هذا الميل في التثقيف الصحي بتوفير الكتب في هذه المجالات (باستير وكيفية اكتشاف الميكروب وطرق انتشار الأمراض ووسائل الوقاية منها بالامصال واللقاحات الخ .

(٥) * يميل الشباب في هذا السن إلى الرحلات والتجوال .

* يجب على المدرسة أن تنظم الزيارات والرحلات والمخيمات وأن تستغل القرم في التثقيف الصحي .

(٦) تتميز مرحلة المراهقة بكثرة الانفعالات العنيفة التي تنتج عن عجز المراهق على التكيف مع بيئته الاجتماعية (تحرر من سلطة الوالدين والمنزل والمدرسة وأن يشعر بكيانه واستقلاله) .

- يجب على المدرسين والآباء تفهم نفسية المراهق وأن يعاملوه بفهم وتقدير بدلا من استمرارهم في لومه وتوبيخه .

خصائص تلاميذ المرحلة الثانوية :

يتمحور سن تلاميذ المرحلة الثانوية ما بين الرابعة عشرة والثامنة عشرة تقريبا ، وخلال المرحلة الثانوية يمر التلميذ بفترة المراهقة المتأخرة ، وهي الفترة التي يفن فيها الفرد من اكتمال النمو الجسماني والعقلي والنفسى والاجتماعى ، وتختلف من فرد لآخر ومن مجتمع لمجتمع ، كما انها تختلف في الذكر عن الاناث .

وخلال هذه الفترة يحدث للمراهق تغيرات جسمانية وعقلية ونفسية واجتماعية تجعله في حيرة وتساؤل ، وقد يؤدي ذلك إلى مشاكل نفسية واجتماعية . وهذا

يوضح أن هذه المرحلة هي عملية تغيير ونضج ، ويدون هذه التغيرات يستمر الفرد في مرحلة الطفولة . وتتميز هذه المرحلة بعدة خصائص .

الناحية الجسمانية - يتخذ النمو شكلا أكبر في عملية الامتلاء ، والنمو الداخلى لا يتوقف حتى يصل إلى الرشد ، ويظهر الفرق بين الفتى والفتاة في النمو الجسماني ، يتماثل زيادة الوزن بالنسبة للجنسين ، يستمر معدل زيادة الوزن ، ولكن تقل سرعتها عن فترة المراهقة الأولى . أما الطول فيتناقص معدل الزيادة من سن الثالثة عشرة للفتيات ، والخامسة عشرة للفتيان .

ومن الناحية الفسيولوجية تقل عند ساعات النوم ، وتتراوح حاجة المراهق من النوم ما بين ثمانى وتسع ساعات يوميا تقريبا ، وتزداد الشهية والاقبال على الطعام نتيجة تنشيط الغدة النخامية للغدد التناسلية ونضجها ، حيث تبدأ هذه الغدد في افراز الهرمونات الجنسية التى تعمل على نمو واكتمال الأعضاء التناسلية ، وتؤثر الغدد التناسلية بطريقة غير مباشرة على النمو وكذلك على الصفات المميزة للفتيان والفتيات ، إذ يتميز الفتیان بالضخامة وقوة العضلات واتساع الصدر وتغير الصوت ، وميله إلى الخشونة . أما بالنسبة للفتيات فتتجمع الدهون في أماكن معينة من الجسم حتى يكسب شكلا متميزا ، ويزداد نعومة الصوت . وفى هذه المرحلة السنوية تبدأ بعض الخصائص الجنسية في الظهور مثل توزيع الشعر في أماكن معينة بالجسم واكتمال الأعضاء التناسلية ، كما تبدأ أيضا في الظهور بعض آثار الهرمونات الجانبية مثل حب الشباب الذى يعانى منه قطاع كبير من التلاميذ في هذه المرحلة .

أما بالنسبة للخصائص العقلية فالقدرة على الانتباه والاستيعاب للمشاكل المعقدة تزداد ، ويمكن من التفكير في موضوع واحد لفترة طويلة دون ملل ، وكذا القدرة على التركيز والفهم ، ويميل إلى التعليم المنطقى ، وتزداد القدرة على الحفظ والتخيل ويتجه التلميذ إلى تخطيط مستقبله المهني ، والربط بين الحقائق ، والاعتماد على النفس عقليا ، ونقد الأوضاع ، وعدم أخذ الأمور على علاتها ، ويبدأ الاهتمام بدوره كمواطن في المجتمع .

أما الخصائص النفسية فإنها تتأثر بعدة عوامل ، مثل التغيرات الجسمانية الداخلية والخارجية ، فنشاط الغدد التناسلية ، وكذلك الفروق الفردية بينه وبين زملائه تسبب التلميذ في بعض الأحيان آثارا انفعالية . ويكون مضطربا حساسا وقلقا غير مستقر لعدم الاتزان بين قوة الدافع الانفعالي ، وبين النمو العقلي ، إذ يكون النشاط الانفعالي في أوج قيمته ، بينما نجد أن نموه العقلي لم يكتمل بعد حتى يستطيع السيطرة بقوة على هذا النشاط الانفعالي .

وبالنسبة للخصائص الاجتماعية فإن التقبل من الجماعة الاجتماعية تمثل أهم الأغراض لمعظم تلاميذ هذه المرحلة ، وراغبات الجماعة تفسح المجال إلى الحاجة إلى أن يكون التلميذ مقبولا من الجنس الآخر ، وعندما يحقق التلميذ التقبل فإنه يلتزم بالولاء ويشده للجماعة ، ويعطى وقتا كبيرا لأنشطة الجماعة . كما تزداد الثقة في النفس ، وتتسع دائرة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، وفي نفس الوقت يبدأ التمرد على السلطة الممثلة في البيت والمدرسة والمجتمع . ونتيجة لشعوره بالتغيرات الجسمانية يشعر بأنه لم يعد قاصرا بحاسب على أفعاله ، فيبدأ في الشعور بالحاجة إلى فطام نفسه عن العائلة رغم ارتباطه بها بالحب والعاطفة والمشاركة ، إلا أنه يتجه نحو الاستقلال ، ولكنه يشعر بحاجته إلى خبرة ومعلومات الكبار ، ويبحث عن القيم ولكن بعد دراستها ومناقشتها ، وينشأ الصراع بين اعتداده بذاته وبين الخضوع لقيم المجتمع ، فتظهر المصاعب الشخصية ، ويسخر من المجتمع الذي يعيش فيه ، وإن كان في نهاية المرحلة يعود للأمر الواقع ، ويزداد الشعور بالمسئولية نحو الأسرة والمجتمع ، فيميل إلى مساعدة الآخرين ولو على حسابه ، كما يبدأ في الاستقلال الاقتصادي كلما أتاحت له الفرصة .

ثانياً : ارتباط مناهج التربية الصحية بحياة التلاميذ وبينتهم وظروف معيشتهم :

الهدف من التنشيط الصحي في المدارس ليس تزويد التلاميذ بالمعلومات

الصحية بفرض اتساع آفاقهم العلمية وزيادة حصيلتهم من المعارف الصحية ولكن
الغرض منها هو اعدادهم وتدريبهم لأن يعيشوا حياة صحية ولأن يساهموا في رفع
المستوى الصحي لمجتمعهم .

(أ) ايجابية في حل مشاكل البيئة :

مثال : نفرض أن بعض المدرسين في مدرسة ريفية أرادوا أن يزيدوا
تلاميذهم بمعلومات وخبرات عن مسببات مرض الملاريا ووسائل مكافحة هذا العرض
فبدلاً من أن يشرحوا لهم أشياء مجردة عن وصف البعوض ووردة حياته وأماكن
تواجده وكيفية مكافحته عليهم أن يتبعوا السلوك الآتي :

١ - إثارة اهتمام التلاميذ بالمشكلة .

٢ - تنظيم جماعات للتجوال والتعرف على أماكن توالد البعوض وجمع اليرقات .

٣ - تكوين لجنة صحية لرسم البرك .

٤ - انتخاب أعضاء الجمعية الصحية .

٥ - مقارنة أعمال هذه اللجنة واللجنة الصحية بالقرية .

(ب) ربط البرامج بالبيئة :

أن جعل التربية الصحية مشتقة من بيئة التلاميذ ومرتبطة بحياتهم ومعيشتهم
يعطى ما تحويه من معلومات وخبرات معنى في أذهان التلاميذ . ويشعرهم بأنها
مفيدة في حياتهم ويزيد من تأثيرها على عواطفهم وحواسهم ويسهل تقبلهم
وتفهمهم واستجابتهم لها .

ومعنى ذلك يجب مناسبة البرامج للبيئة ، ففي المدارس ذات الداخل العالي
لايصح التكلم عن أهمية عدم المشي حالى القدمين . كذلك إذا كان الجمهور من
الريفيين لايصح الكلام عن أهمية العمل في الهواء الطلق أو ملاحظة اشارات المرور
عند عبورهم الشوارع .

وذلك تكون البرامج في القطاع الريفي عن أهمية الاستحمام بالماء النقي
وغسل الخضروات قبل الأكل .

وفي المدن عن أهمية الخروج في الهواء الطلق ، ومراعاة اشارات المرور لمنع
الحوادث .

وفي المدارس ذات الدخل العالي اعطاء تثقيف صحي عن مضار السكريات
والعناية بالاسنان ومراعاة اشارات المرور .

(ج) مراعاة حدود امكانيات المنزل والبيئة للتلاميذ :

عند تزويد التلاميذ بالمعلومات والخبرات الصحية وتعودهم على السلوك
الصحي يجب على المدرسين أن لا ينفكوا عامل البيئة والظروف المنزلية المحيطة بهم
فلا يطلبون من التلاميذ أعمالا لا يمكنهم تنفيذها .

(د) استغلال البيئة المحيطة بالمدرسة في عملية التعلم :

تشجيع التلاميذ على الاتصال بالبيئة وجمع معلومات عنها والتعرف على
مشاكلها وجعلها محور الدراسة ، ويتم ذلك عن طريق المشروعات والمشكلات
والاستعانة بالزيارات والرحلات والتجوال في البيئة (زيادة مصانع الالبان) .

ثالثاً : ارتباط مناهج التربية الصحية بحاجات واهتمامات وميول
التلاميذ ورغباتهم

أولاً : حاجات واهتمامات التلاميذ :

تعتبر هذه الحاجات والاهتمامات أولى الخطوات لاعداد أى منهاج ،
والحاجات أساس نشاط الإنسان وسلوكه وتكيفه مع البيئة التي يعيش فيها والحاجة
هي « حالة من النقص أو الافتقار أو الاضطراب الجسمي أو النفسي ان لم تلق
اشباعاً أثارت لدى الفرد نوعاً من التوتر والضيق لا يلبث أن يزول متى قضيت
الحاجة ، أى متى زال النقص والاضطراب واستعاد الفرد توازنه » .

فالفرد يشعر بالحاجة إلى الطعام عند احساسه بالجوع ويحتاج إلى الأمن متى شعر بالخوف .

والحاجات أساس مشاكل التكيف التي تواجه الانسان ، فالشخصية لا تتحقق لها الصحة النفسية التي تعمل على توافق الفرد مع البيئة والمجتمع الذي يعيش فيه إلا إذا اشبعت هذه الحاجات .

وهذا يوضح أن عدم اشباع الحاجة يجعل اعراضها تستمر وتزداد ما لم يتم القضاء على الأسباب التي أدت اليها ويستعيد الفرد توازنه وحالته الطبيعية .

ويمكن تقسيم الحاجات إلى نوعين رئيسين ، الأولى الحاجات الفسيولوجية وهي التي تهدف إلى المحافظة على التوازن الفسيولوجي ، كالحاجة إلى الطعام والماء والهواء والجنس والاخراج والراحة والنشاط ، وهذا النوع من الحاجات عام متجانس لجميع الاعمار والاجناس ، وحرمان الحى من هذه الحاجات لفترة طويلة قد يودى إلى هلاكه ، أو إلى أمراض عضوية .

والنوع الثانى الحاجات النفسية ، وهذه تشمل الحاجات الاجتماعية التي تساعد على تكامل الذات ، مثل حاجة الفرد أن يجب وأن يحب . والانتماء إلى جماعة والتقدير من الآخرين والشعور بالقيمة الشخصية .

وهذه تختلف باختلاف الثقافة والسن والجنس . ويطلق على هذا النوع - الحاجات أو المتطلبات الانفعالية للفرد ، ويعتبرونها خطوة هامة نحو تحقيق السعادة والتكيف ويرون أنها تشمل على الحاجة إلى الشعور بالامان والشعور بالانتماء إلى العائلة والجماعة الاجتماعية ، كما يرون أن الفرد لا يحتاج فقط إلى الحب ولكن أيضا إلى الارشاد المعزج بالحزم اللازم ، فترك التلميذ يفعل ما يريد ومتى يشاء ، يشعره بأن الكبار غير مهتمين به ، وهذا ينمى لديه الاحساس بعدم الامان .

ويمكن تلخيص الحاجات الأساسية للطفل في مرحلة المراهقة بناء على خصائصه الجسمانية والنفسية والاجتماعية إلى عدة حاجات أساسية ، وأن كانت

ظاهرياً تبدو منفصلة ، إلا أنها في الواقع متصلة ، وتعتمد كل منها على الأخرى ، كما تعتمد على الخبرة السابقة للطفل التي قد تساعده على حل مشاكله أو قد لتساعده عندما تنتمى إلى ثقافات قديمة وهذه الحاجات هي :

- ١ - الحاجات البدنية الأساسية التي تتصل بمراحل النمو .
- ٢ - فهم التقدير البدنية والانفعالية التي تطرأ خلال مراحل النمو .
- ٣ - تقبل الفرد لذاته .
- ٤ - الشعور بالتقبل والفهم والحب من الآخرين .
- ٥ - التقدير من الآخرين .
- ٦ - فهم المسئولية نحو الآخرين .
- ٧ - الاعتماد على النفس .
- ٨ - التحرر من الشعور بالخوف والذنب .
- ٩ - القدرة على مواجهة الواقع .

أولاً : الحاجات البدنية الأساسية :

وتتضمن - التغذية الجيدة ، والتمتع بالصحة والتوازن بين الراحة والنشاط والمسكن والملبس والحاجات الجنسية .

١ - التغذية الجيدة :

وهي إحدى الحاجات الهامة للتلاميذ في هذه المرحلة فاختيار الوجبات المتوازنة يؤدي إلى توفير الطاقة اللازمة للجسم ونموه وبناء الأنسجة وتعويض التالف منها واختزان بعض المواد في الجسم ونمو العظام ، كما أنها تنعكس على التحصيل العلمي .

والتغذية الجيدة تشكل قاعدة للصحة الجسدية لكل الأعضاء الحيوية بالجسم وضرورتها للنمو والنشاط واستمادة المريض لصحته ، والتلميذ الذي يتناول التغذية المتوازنة ينمو ويتطور بنسبة مقبولة ، ولديه فائض من الطاقة ، يشارك في اللعب

ويبدو غير مرفق ، وتكون عيناه براقتين وشعره لامعا ، وألونه طبيعيا ، وجلده مرنا عند اللمس ، وجسمه طبيعيا بالنسبة لزمانه في نفس سنه ، ويكون رابط الجلش راثقا من نفسه ويأكل ويشرب جيدا ويصل إلى البلوغ تدريجيا في المعدل المتوسط ويحقق أقصى قوته .

(ب) التمتع بالصحة :

يجد التلاميذ المراهقون وضعاف البنية والمرضى صعوبة في استغلال امكانياتهم العقلية بكفاءة وكذلك ضعف القدرة على مقاومة المرض ، وعدم قيام الأجهزة الحيوية بالجسم بوظيفتها على الوجه الأكمل ، وهذا يتطلب تهيئة الظروف والاختيارات والاشتراطات الصحية الواجب توافرها في البيت والمدرسة والمجتمع .

(ج) التوازن بين الراحة والنشاط :

يساعد التوازن بين الراحة والنشاط بالإضافة إلى النوم الكافي خلال الليل التلميذ على التعلم بكفاءة في المدرسة ، حيث أن الاجهاد العقلي يحدث نتيجة عمل متواصل ، وعلاج هذا الاجهاد إنما هو الاشتراك في نشاط ترويحى أو الراحة أو النوم ، والنوم ضرورى من أجل ابقاء الطاقة المطلوبة للنمو والتعويض ، كما انه يحدث خلال هذه الفترة أن يقل معدل التمثيل الغذائى والتنفس والدورة الدموية ، بالإضافة إلى عمليات فسيولوجية أخرى ، وهذا يوضح حاجة التلميذ في هذه المرحلة إلى حوالى ثمانى ساعات يوميا .

فالفرء يجب أن يقوم بنشاط وعمل ، كما يجب أن يستريح أيضا حيث أن حياة الانسان ما هى إلا دورة من العمل أو النشاط والراحة والاستجمام ، وأى اضطراب أو تقريط فى أحدهما قد يقضى إلى اضطرابات جسمانية أو نفسية أو كلاهما .

(د) المسكن والملبس

وتعتبر هاتان الحاجتان ذات معنى للتلميذ علاوة على كونهما من العوامل الهامة لحمايته من الطبيعة ، فملابس التلميذ تظهر شخصيته والملابس الجديدة بغض النظر عن قيمتها المادية تشعر بالسعادة والراحة النفسية ، وكذلك الملابس النظيفة .

ونوع المسكن الذي يعيش فيه والطريقة التي تتبع لوقايته وحمايته تعتبر من العناصر التي تؤثر على صحته إلى حد ما ، كما أن وجود المسكن يعطى التلميذ الاحساس بالانتماء إلى أسرة يتعايش معها ، وتحمل المسؤولية .

(هـ) الحاجات الجنسية :

تنمو النوافع الجنسية مع نضج الاطفال تدريجيا وهذه الحاجة من أقوى الحاجات لدى الانسان واكثرها تأثيرا في سلوكه وصحته النفسية غير أن المدنية تضع عليها قيود إلى جانب الدين .

وفي مرحلة البلوغ يكون هناك زيادة في افرازات الغدد التناسلية نتيجة مشيرات للغدد الجنسية ، وأهم الغدد تأثيرا هي الغدة النخامية وخاصة الفص الأمامي ، الذي تزيد افرازاتها المتجهة للجش فترة البلوغ ، والغدة الثانية هي الغدة فوق الكلوية وخاصة الجزء الذي يسمى بالقشرة الذي يفرز هرمونات تؤثر في النمو الجنسي بوجه عام ، ويتعلم التلميذ من والديه وأصدقائه والمؤسسات الاجتماعية المبادئ الخلقية التي يتحكم في سلوكه الجنسي قبل الزواج .

ثانياً : فهم المتغيرات البدنية والانفعالية :

هناك تداخل وعلاقة قوية بين هذه الحاجة وحاجات تقبل الفرد لذاته وتقبل الآخرين وتقديرهم وحبهم له وفهم المسؤولية نحو الآخرين .

فالتغيرات التي تحدث للتلميذ لا يحتاج إلى فهمها وتقبلها فقط ، بل يحتاج أن يتعلم ما الذي يتوقعه الآخرون منه حتى يتمكن من الفوز بتقديرهم وتقبلهم ، علاوة على ذلك ، فإن التلميذ الذي لا يستطيع تقبل الآخرين ، فهو المحتمل ألا يمكنه تقبل نفسه .

وعدم فهم هذه التغيرات تسبب القلق والانزعاج الذي يشير عدم الانطمئنان ، فلا شك أن من خصائص الإنسان أن تكون لديه فكرة عن جسمه أو صورته له وشكله ، وهذه التغيرات تجعل التلميذ يغير فكرته عن جسمه حتى يستطيع أن يتكيف مع هذه التغيرات .

ثالثاً : تقبل الفرد لذاته :

يرغب التلميذ دائماً في أن يكون في وضع أفضل مما هو عليه حيث أنه من الصعب أن يتقبل ضعفه وقصوره وأحياناً يتجاهل قوته . فالفسرد كثيراً ما تكون فكرته عن نفسه غير واضحة أو صحيحة ، وذلك لأنه يميل إلى تجاهل عيوبه ونواحي النقص فيه ، حيث أننا نرى أنفسنا كما نحب لا كما هي عليه في الواقع ، ولكن ذلك عامل هام في توجيه السلوك والمستقبل ، واختيار الأعمال والاصدقاء والزوجة التي تتناسب ومستوى القدرات والصفات وحتى لا يكون مستوى طموح الفرد بعيداً عن الواقع أى عن مستوى اقتداره . والتلميذ السليم هو الذي يعيش في الحاضر ويخطط للمستقبل تبعاً للواقع الذي يعيش فيه ، ويدرك أنه ليس لديه القدرة على أن يكون متكاملًا والاتجاهات نحو النفس تبدأ تنمو في البيت قبل الالتحاق بالمدرسة ، فإذا كانت الخبرات صحية مع العائلة ، فإن التلميذ يكتشف أنه مقبول ، وذلك يساعده على تقبل نفسه ، ويتعلم كيف يعيش مع مواطن الضعف الموجودة فيه ويتقبلها ، رغم أنها تجعله قلقاً خاصية حينما تتعارض مع تحقيق أهدافه .

رابعاً: الشعور بالقبول والاهتمام والحب من الآخرين :

يريد التلميذ أن يشعر بأنه مقبول ومفهوم ومحبيب من الآخرين ، ويستطيع أن يحقق رغباته من خلال الصداقة والتقبل الحقيقي من زملائه ، كما يرغب أيضاً في حب وعاطفة زملائه وعائلته نحوه ، ويكتسب الشعور بقيمته الشخصية والشعور بالانتماء عندما يكتشف أن زملائه وعائلته يربونهم حقاً ، وذلك لأنهم يتمتعون بصحته ، ويفتقون عند غيابه وهذا يعطيه الشعور بالأمن والطمأنينة . وتعتبر هذه الحاجات من أهم الحاجات النفسية ويقصد بها العلاقة الاجتماعية التي يعود فيها الشعور بالحنان والمطف والحب المتبادل ، وتظهر قيمة هذه الحاجة في رغبة الفرد أن يحب الآخرين ، ويحبونه ، ويرجع علماء النفس الكثير من الانحرافات السلوكية إلى فقدان هذه الحاجة .

خامساً: التقدير من الآخرين :

الاهمية التي تضعها الثقافة على نجاح الفرد تخلق في الشباب حاجة قوية إلى الانجاز الشخصي ، وليس كل التلميذ يشعر بالهافز للتقدير بنفس الدرجة ، أو يميلون للتقدير من نفس الأشخاص ، ولكن كل التلميذ يحاول أن يكون مقبولاً من الأشخاص الذين يهتمون بتقديرهم . وأهم الأشخاص الذين يهتمون بالتلميذ تقديرهم هم الزملاء والاصدقاء إلى جانب آخرين في المدرسة والمجتمع والمنزل . والإنسان يرغب أن يكون موضع التقدير وأن تكون له مكانة اجتماعية ، بعيدة عن استهجان المجتمع ، وعدم إشباع هذه الحاجة يجعل التلميذ يشعر بالاعتزاز أو أنه مكروه أو محقر ، وهذا ينعكس على سلوكه فيثور ويتمرّد على الجماعة ، وقد يلجأ إلى إثبات ذاته بالقوة في مسور من الاعتداء على الآخرين .

سادساً: فهم المسؤولية نحو الآخرين :

رغم أن الحياة تشجع الفرد على الاعتماد على النفس وتطوير سلوكه

الشخصي ، الا أن المجتمع قد حدد هذا السلوك بقوانين معينة ، فالتلميذ الذي يؤدي خدمات لفصله يشعر بأهميته وحاجة زملائه اليه وتقديرهم له . وهذا يؤدي إلى تأكيد ذاته وتقبل الآخرين له .

سابعاً : الاعتماد على النفس :

تتميز بعض المراحل بالاستقلال ، فيبدأ التلميذ في الاستقلال عقلياً واقتصادياً إذا أمكنه ذلك . وعملية الاعتماد على النفس هي فطام نفسى يماثل الفطام الطبيعي للرضيع إذ يتم انتقال التلميذ من الاعتماد على أسرته إلى الاعتماد على نفسه . وتكوين علاقات اجتماعية ، وقيم واتجاهات خاصة به . والتلميذ لديه القدرة في اختيار ملبسه وتنظيم أوقاته واختيار أصدقائه ، والسلوك والتفكير ، ويبدأ هذا الاستقلال ذاتياً داخل الأسرة ثم إلى المجتمع الخارجى . وهذا مايسين للتلميذ نمجه وتحمله مسؤولية جماعته وأسرته . وعدم اشباع هذه الحاجة تسبب سوء التفاهم المستمر بين السلطات العليا (سواء في المنزل أو المدرسة أو المجتمع) والتلميذ ، والذي قد يسبب بعض الانحرافات السلوكية للتلاميذ .

ثامناً : التحرر من الشعور بالخوف والذنب

يعتبر الخوف الشديد من الأشياء الضاربة ، وكذلك الشعور بالذنب المزمع ، إذ يشعر التلميذ بالنعاسة والتوتر الذي قد يتعارض مع تحصيله ونجاحه الدراسي ، فالمخاوف اتجاهات مكتسبة بالتعليم ، يتعلمها التلميذ . وهذه المشاعر تتجم عن عمل قام به الشخص لا يرضاه ضميره اجتماعياً ، وهذه المشاعر قد تكون سوية كما في الكذب أو التقصير في عمل ، وقد تكون مرضية عندما يتجاوز الفرد هذا الشعور واستصغار نفسه ، والذي يؤدي إلى ما يطلق عليه عقدة الذنب . والخوف الزائد سواء من الأفراد أو من نتيجة الاعمال مما تؤدي إلى الحرص والحذر الشديد ، والاتسحاب والابتعاد على النفس ، والابتعاد عن تحمل المسؤولية وعدم الشعور بالأمن والطمأنينة .

تاسعاً: القدرة على مواجهة الواقع

لكي يتكيف التلميذ مع الحياة ، يجب أن يعرف مشاكله ، ويحدد الأسلوب المناسب لحلها واتخاذ الخطوات الإيجابية ، وفي المقابل فالتلميذ المريض نفسياً يلجأ إلى عالمه الخيالي حيث لا يكون لديه مشاكل ، أو يستطيع حل مشاكله دون مشقة . والفرد الذي لا يوفق في حل مشكلة بالطريقة الإيجابية الواقعية ، فإنه يظل متوتراً ويلجأ إلى أساليب ملتوية خادعة تخفف ما يعانيه من توتر ، فإذا به يتجاهل مشكلته الرئيسية أو يتناساها أو يتصل منها بالقاء اللوم على الآخرين لا على نفسه بدلا من مواجهتها . وأحلام اليقظة طريقة للهروب من الحقيقة إلى عالم الخيال الذي يبعث على البهجة والاطمئنان وهي قصص يرويها التلميذ لنفسه بنفسه وعن نفسه ، وهو تفكير لا يرتبط ولا يتقيد بالواقع ، ويهدف إلى خفض التوتر الناشئ عن حاجات واهتمامات الفرد التي لا يستطيع تحقيقها في الواقع . والحقيقة أو الواقع الذي يهرب منه التلميذ قد يكون بسبب عقبات مادية أو اجتماعية أو اقتصادية أو عيوب شخصية أو بسبب صراع الدوافع ، والشخص الصحي لا يخط ولا يشوش بين أحلامه عن المستقبل ووضعه الحالي .

ثانياً : ربط التربية الصحية باهتمامات ورغبات وميول التلاميذ :

١ - الرغبة في النمو الجسماني والقوة البدنية

لا توجد رغبة من رغبات التلاميذ تداني رغبتهم في متابعة نمو أجسامهم وأحاساسهم باضطراء قوتهم البدنية ، ولذلك فإن ربط المعلومات الصحية المتعلقة بالطعام والتغذية والراحة والنشاط يضمن لنا تقبل التلاميذ لها وتشوقهم لمعرفة ما يعلمهم بما يشير إليه .

• المدرس الذي يقوم بالفحوص الجماعية مثلاً لديه فرصة لمناقشة امكانيات النمو وما يتطلبه من غذاء جيد وخلو من الامراض الطفيلية والمعدية .

٢ - الرغبة في البحث والتثقيف والاستكشاف :

- يعمل التلاميذ إلى التعرف على الأماكن والأشياء غير المألوفة لديهم ويحسون بالرضا والسعادة عند اكتشافهم لها وتعرفهم على حقيقتها .
- يمكن استخدام هذا الميل في التربية الصحية باستخدام الطرق والوسائل التي تدعو التلاميذ إلى القراءة والبحث والتي تستوجب تجوالهم في البيئة لاكتشاف الحقائق والمعلومات .

مثال : عمل مسح شامل للقرية للتعرف على أماكن نوالد البعوض أو الذباب أو لتقييم نظافة شوارعها ومنازلها ومرافقها - زيارة المجموعة الصحية أو المتحف الصحي أو مصانع بسترة اللبن أو عمليات المياه والجاري الكبيرة في المدن - دراسة مشكلة أمراض العين بالقرية . يمكن استغلال هذا الميل في إثارة اهتمام التلاميذ بقراءة تاريخ حياة كبار الباحثين والمستكشفين في محيط الطب والصحة .

٣ - الميل إلى النشاط واللعب :

- المدرس الناجح هو الذي يستغل هذا الميل في توسيع مدارس التلاميذ من العالم المحيط وما به من حقائق ومشاكل صحية وفي تنمية خيالاتهم ومهاراتهم وتقوية أجسامهم وتكوين الصفات الاجتماعية الحميدة فيهم (حب التعاون - احترام صفة الغير - حب النظام ... الخ) أن لعب الأطفال يساعدنا على اكتشاف نزعاتهم وميولهم وموالبهم وعلى توجيه هذا الميل وتنمية تلك المواهب .

• توجد طرق كثيرة لاستخدام نزعة الأطفال إلى اللعب والحركة في التربية الصحية (الرحلات - الزيارات - إشراك الأطفال في نظافة الفصل والمفزل) .

• تدريبهم على الاسعافات الأولية - تدريبهم على المهارات والعادات الصحية
كتنظيف الاسنان وغسل الأيدي قبل الطعام وبعده . الخ

٤ - الميول المهنية التلقائية :

• تظهر الميول المهنية في بعض الأطفال في وقت مبكر فترى منهم من يريد أن يكون طبيبا أو مهندسا أو طيارا أو لاعبا رياضيا ، وفي هذه الأحوال نراهم يهتمون بكل ما يتعلق بهذه المهن .

• واجبتنا أن ننمى فيهم هذه الميول وأن نستغلها في التربية الصحية فيمكن أن نزود من يريد أن يكون طبيبا بقدر كبير من المعلومات عن الصحة والمرض وأن تفرس فيه الكثير من العادات الصحية - أما من يريد أن يكون طيارا أو لاعبا رياضيا ممتازا يلزمه درجة عالية من الكمال الجسماني والا فبشئ في الوصول إلى هدفه وعلينا أن نفهم العلاقة بين السلوك الصحي الذي نريد له اتباعه (تناول الطعام الجيد - ممارسة الرياضة البدنية - المحافظة على العينين نظافتها - اعتدال القوام ... الخ) وبين الهدف الذي نريد تحقيقه .

٥ - الميل الطبيعي لحب الاستطلاع :

• يميل الأطفال بشكل واضح إلى معرفة واستطلاع ما يحيط بهم من أشياء وحقائق والالمام بأسبابها وأسرارها .

• يمكن استغلال هذا الميل الطبيعي في جعل التلاميذ يظهفون لمعرفة الحقائق الصحية بل ويبدلون الجهد في البحث عنها بأنفسهم . فعند دراسة عناصر الغذاء الأساسية مثلا يمكن للمدرس القيام بمقارنة عملية فيعطى حيوانا من حيوانات المعمل غذاء غائيا يحتوي على جميع العناصر الأساسية ويعطى حيوانا آخر تنقصه بعض العناصر ويقوم التلاميذ بملاحظتهم ويُنْتَظَرُوا نتيجة التجربة

* يمكن أن نهيئ للتلاميذ الفرصة لزرع بعض أنواع البكتريا وأن نجعلهم يلاحظون التغيرات التي تحدث في المزرعة ويستنتجون من ذلك خصائص نمو هذه الكائنات ، ثم نجعل هذه التجربة كمدخلة لدراسة الميكروبات والأمراض التي تنقلها .

* لاشباع حب الاستطلاع يجب على المدرس أن يجيب على أسئلة التلاميذ المتعلقة بالصحة والمرض وأن يشجعهم على البحث وأن يزودهم بالكتب التي تطفىء غلماهم إلى المعرفة والاطلاع .

٦ - الميل إلى المحاكاة :

* ويجب على المدرس أن يراعى كونه النماذج الأعلى لتلاميذه فيهتم بتطابقة هذا نماء وحسن مظهره ويراعى الأسس الصحية في تصرفاته أمامهم ويتجلى بالصفات الخلقية العالية كالصدق والأمانة والنظافة ... الخ .

٧ - الميل إلى حب التملك والاقتناء :

* أن الأطفال بطبيعتهم يميلون إلى تملك الأشياء وجمعها ويجب أن يشجع المدرس تلاميذه على جمع أشياء تتعلق بالصحة . ويستخدم هذا الميل كحافز قوى يحلهم على البحث والاستقصاء عن الحقائق الصحية - ويزيده من شغفهم وتقبلهم وفهمهم لها .

مثال : جمع صور ملونة لأنواع الأغذية المنتشرة في مجتمعهم ، والأمراض .

* يمكن لوزارة التربية والتعليم أن تطبع مجموعات من الصور التي تعالج مشاكلنا الصحية المختلفة وتتفق مع مصانع الحلوى الكبيرة بوضعها داخل قطع الحلوى وتنظيم الجوائز لمن يكمل هذه المجموعات من التلاميذ ومثال ذلك مجموعة تتناول الأمراض الطفيلية المختلفة المنتشرة في مجتمعنا وتصور

مسيبات هذه الأمراض ودور حياتها وتحصينات الأطفال التي تساعد على انتشارها وأخرى تتناول الحميات المعوية وثالثة تتناول أمراض العين ... الخ .

٨ - المهل للخلق والابداع :

• يجد الأطفال لذة كبيرة في صنع الأشياء فإذا أتيت لهم الفرصة للعب في الرمل أو بالصلصال يبنون منها المنازل والأهرامات والأشكال المختلفة وإذا أعدنا عدة مكعبات من الخشب سرعان ما يرتبونها في أشكال مختلفة وهم بذلك يشبعون ميولهم للعب والبناء .

• يمكننا أن نشتر الأشياء التي يصنعها الطفل بحيث يكون لها علاقة بالصحة كتركيب أجزاء صلبة مع بعضها لتكوين صورة ملونة تبين (دورة حياة دودة البلهارسيا أو تبين السلوك الصحي السليم باحتوائها على طلع في أوضاع مختلفة أو بعض الأجهزة الحيوية ... الخ) .

٩ - المهل إلى التباهي بالأعمال الجيدة :

• يجب الأطفال أن يظهروا بين زملائهم فخرهم دائما يتباهون بعملهم الجديدة وما يمتلكونه من لعب أو ما يجمعونه من طوايح أو صور أو ربما بما يقرعون به من أصال مفيدة ، ويرجع ذلك لزمرة في نفوسهم لتأكيد الذات والشعور بالقيمة الشخصية .

• يمكن استغلال هذا النوع من المسئول بتهيئة الفرص للأطفال ليساهموا بجهوداتهم في رفع المستوى الصحي في المدرسة والمجتمع . كإن يوزل لتطيد لملاحظة التهوية والإضاءة في الفصل ، وآخر متابعة نظافة الفصل وثالث ملاحظة زملائه أثناء عبورهم الشارع عند خروجهم من المدرسة أو أفراد مجموعة من التلاميذ في مشروع لحل مشكلة صحية في المدرسة المجتمع .

١٠ - الميل إلى المنافسة :

* يمكن للمدرس أن يستغل هذا الميل باستخدام مسابقات رياضية ، مسابقات فى موضوعات تتعلق بالصحة ، مسابقة فى النظافة الشخصية ، طلب موضوعات يكتبها التلاميذ تتعلق بالصحة .

١١ - الميل إلى سماع القصص :

* يشعر الاطفال بلذة كبيرة فى سماع القصص ، وتختلف أنواع القصص التى يميلون اليها باختلاف سنهم - ففى سن السابعة والسابعة يميلون إلى القصص الخرافية ، وفى سن الثامنة يبدأ ميلهم للقصص الواقعية .

* يمكن ادخال المعلومات والحقائق الصحية فى القصص التى يسمعونها أو يقرأها التلاميذ ونضمن بذلك استيعابهم لها ويعد مصدر كل قصة على المدرس أن يناقش تلاميذه فى مغزى ما احتوت عليه من حقائق صحية .

١٢ - الميل إلى النظافة وحسن المظهر :

* يميل الاطفال بطبيعتهم إلى النظافة وحسن المظهر .

* على المدرسين أن يعملوا على تنمية هذه الميل وتشجيعها ووضع معايير مناسبة لها بحيث يمكن لكل تلميذ أن يصل إليها مهما كان نوع بيئته الاجتماعية بالنسبة لنظافة ملابسه وحذائه والنظافة الشخصية .

١٣ - الهوايات المختلفة :

* يميل الاطفال إلى هوايات كثيرة فى مراحل نموهم المختلفة مثل الرسم والنحت والتصوير وقراءة الكتب والأشغال اليدوية الخ .

* يمكن أن تمد التلاميذ بالكثير من المعلومات والحقائق الصحية بطريقة مشوقة جذابة إذا ربطناها بهواياتهم المختلفة .

رابعاً : مراعاة قوانين التعلم وأسسها في تنفيذ برامج التربية الصحية :

١ - يشير قانون الاستعداد إلى أهمية امداد التلاميذ بالمعلومات والخبرات الصحية بعد تهيئتهم لتقبلها .

٢ - أما قانون المـرآن فيشير إلى أن الصلة بين المؤثر ورد الفعل تقوى بالاستعمال وتضعف بعدم الاستعمال ، أي أن التكرار يؤدي الى اكتساب المعلومات والمهارات .

٣ - قانون الأثر يشير إلى أن الصلة بين المؤثر ورد الفعل تقوى إذا صحبها أو تبعها ثواب . وأن الثواب يؤدي إلى تكرار ما أثيب التلميذ عليه والعقاب لا يمنعه في كل الأحوال من تكرار الخطأ ، ويعنى ذلك أنه علينا أن نشيد بالتلميذ الذي يراعى الأسس الصحية في تصرفاته وألا نغالي في عقاب التلميذ الذي يهمل ذلك .

خامساً : يجب أن يعنى المنهاج بتهيئة الفرص لممارسة العادات والسلوك الصحي وأن يعمل على غرس الميول والاتجاهات إلى جانب تزويد التلاميذ بالمعلومات والحقائق الصحية .

سادساً : أن تتسم برامج التربية الصحية بطابع المرونة حتى يمكن تطبيقها في البيئات المختلفة وحتى تراعى الفروق الفردية بين التلاميذ .

سابعاً : ينبغي أن يرتبط منهاج التربية الصحية بغيره من ميادين العمل المدرسي علاوة على حصص التربية الصحية ، ففي طابور الصباح والفسحة وعند الكشف الشامل وعند زهاب التلميذ للعيادة الخارجية المدرسية العلاج .

ثامناً: في التربية الصحية للطالب ينبغي التركيز على النواحي الإيجابية
لا السلبية فيستحسن أن نخبر التلميذ بما يجب أن عمله لا بما يجب عليه
أن يمتنع عنه .

تاسعاً: يجب أن يكون هدفنا من التربية الصحية للطالب هو أن نجعله يرى أن
المكافأة التي ينالها عن السلوك الصحي الحميد هي في النمو السليم
جسماً ونفساً وفي الكفاية البدنية وغيرها من علامات الصحة الكاملة .
وكذلك تعود الفائدة من السلوك الصحي ليس فقط على التلميذ بل أيضاً
على أسرته ومجتمعه حيث أنه فرد ضمن مجتمع يؤثر فيه ويتأثر به ويجب
عليه أن يعمل على الحفاظ على صحة مجتمعه .

* * * * *

طرق التربية الصحية وأساليبها

تختلف طرق التربية الصحية تبعاً لظروف عديدة ، فمنها المباشر والذي يتم تقديم المعلومات للتلاميذ بطريقة مباشرة ، وهى الطريقة العادية - وأخرى غير المباشر - حيث يتم إعطاء المعلومات ضمن مواد أو معلومات أخرى . وهذه الطرق بتلام بعضها لل كبار وبعضها للصغار والبعض للآخرين معا . هذه الطرق هدفها توصيل المعلومات الصحية إلى التلاميذ بأسهل طريقة بحيث يستقبلها ويفهما لكي يستفيد بها فى حياته لتعود عليه وعلى أسرته وعلى مجتمعه بالفائدة . وانتقل هدف التدريس فى علم الصحة من مجرد تقديم معلومات وحقائق جافة للتلاميذ الهدف حفظها عن ظهر قلب - ثم كتابتها فى ورقة الامتحان . وغرض التلميذ هو النجاح وليس الاستفادة من هذه المعلومات لتكوين اتجاهات صحية وتغيير فى السلوك بأسلوب مقبول .

ولذلك تعددت طرق التربية لتلائم كل منها نوعية التلاميذ والمعلومات المقدمة لهم بطريقة تؤثر فى سلوكهم واتجاهاتهم .

وفيما يلى أهم الطرق :

- | | |
|-----------------------|----------------------------------|
| ١ - التدريس المباشر | ٢ - الرىط |
| ٣ - الوحدات التعليمية | ٤ - المشروعات |
| ٥ - المشكلات | ٦ - أسداء النصائح |
| ٧ - استغلال المناسبات | ٨ - القدرة الحسنة |
| ٩ - الممارسة | ١٠ - القمص الصحي |
| ١١ - تقمص الشخصيات | ١٢ - استغلال لوجه النشاط المدرسى |

١ - طريقة التدريس المباشر

وتعتبر هذه الطريقة من الطرق التقليدية والمتبعة في تدريس كثير من المواد الدراسية - ويتم تحديد حصص لتدريس مادة الصحة الهامة والتربية الصحية - ويقوم المدرس بشرح وتقديم المعلومات للتلاميذ ويعمل على استيعابهم هذه المعلومات .

وتم تطوير هذه الطريقة لتحقيق التجاوب من التلاميذ وأدخل عليها الأسس الآتية :

(أ) ربط المعلومات والحقائق الصحية ببيئة التلاميذ ومجتمعهم واشباع حاجاتهم ورغباتهم حتى يقبلوا على المعلومات .

(ب) تشجيع المناقشة من جانب التلاميذ حتى يأخذ الدرس شكلا ايجابيا - بحيث لا يكون التلميذ في الفرس سلبيا - يتلقى المادة دون أى مناقشة .

(ج) اتباع أسلوب علمي عند التدريس . بحيث يقوم المدرس بعرض فيلم أو مشكلة يلمسها التلاميذ في حياتهم وتستحوذ على انتباههم ويعرض عليهم الموضوع بطريقة مبسطة حيث يرتبط فيها أجزاء الموضوع - ومن خلال ذلك يمكنه أن يستنبط الحقائق ويوضح للتلاميذ كيف يمكنهم أن يستخدمونها في حياتهم مع تقديم موضوعات علمية وحقائق ملموسة .

(د) تستخدم الوسائل السمعية والبصرية نظرا لما لها من فوائد كثيرة .

شعثلا :

إذا أراد المدرس أن يدرس موضوع الكالسيوم وأهميته فانه يتبع الخطوات

الآتية :

(١) تحديد الأهداف :

- ١ - توضيح تأثير الكالسيوم في بناء العظام والاسنان .
- ٢ - معرفة التلاميذ للأطعمة التي تحتوى على الكالسيوم .
- ٣ - اقبال التلاميذ على هذه الأطعمة .

(ب) رسم الخطة والمعرض :

- ١ - احضار مجموعة من الأطعمة التي تحتوى عنصر الكالسيوم .
- ٢ - احضار مجموعة من الكالسيوم في صور أخرى (طباشير عظام) .
- ٣ - عرض صور لأطفال ينقصهم عنصر الكالسيوم وآخرين سالمين .

(جـ) طريقة التدريس :

تعتمد هذه الطريقة على الاسئلة أذ يوجه المدرس للتلاميذ أسئلة مثل :

- * ما الذى يستخدمه الكبار لمضغ الطعام ؟
- * ما الفرق بين الأكل الذى يستخدمه الكبار والصغار حديثي الولادة ؟
- * ما هى الأطعمة التي يتناولها الصغار لتساعد على نمو أسنانه ؟

من هذه المناقشات يستنتج التلاميذ أن اللبن هو الطعام الذى يتناوله الصغار والكبار والذى يمدهم بعنصر الكالسيوم ، وأنه طعام أساسى لبناء الاسنان والعظام . ثم يبين المدرس الأطعمة الأخرى التي تحتوى على عنصر الكالسيوم .

وقد يوضح المدرس للتلاميذ المقادير التي يحتاجها الطفل يوميا . ولكي يثير اهتمام التلاميذ يسألهم عن تناول في الافطار لبنا - ويوضح أهميته للجسم السليم .

يوضح المدرس وجود الكالسيوم في الطبيعة في أشكال أخرى مثل الاجبار والطباشير .

فى المرحلة الابتدائية قد يقوم التلاميذ لعبة تتضمن أسماء المكورات التى تحتوى على عنصر الكالسيوم وتبدأ بحرف ل مثلا .

٢ - طريقة الربط

تعتمد هذه الطريقة على ربط المواد الدراسية التى تحتوى على معلومات وحقائق صحية بواسطة استخدام هذه المعلومات وارتباطها بالصحة ومن فوائد هذه الطريقة أنها تجعل المعلومات الصحية تصل إلى التلاميذ بطريقة مبسطة وغير جافة إلى جانب ارتباط هذه المعلومات بموضوعات مختلفة .

وسنئين الطريقة التى يمكن بها الربط ببعض أمثلة من المواد الدراسية :

١ - التربية الرياضية :

تعتبر التربية الرياضية من أكثر المواد فرصة لربطها بالنواحي الصحية - كما أنها تسهم اسهاما كبيرا لبرنامج الصحة لما للفرص الهامة والأنشطة مثل التأثير الفسيولوجى للنشاط ، طبيعة التعب ، الراحة والنوم ، والتغذية الوزن والنشاط ، ترقية الصحة الشخصية ، النظافة والعناية بالملابس الرياضية ، الاسعافات الأولية والحالات الطارئة نظافة حجرة خلع الملابس ، حمام السباحة ، الصمامات ، الجمباز الخ .

٢ - الطبيعة :

تتضمن مادج الطبيعة موضوعات هامة التى يمكن ربطها بالصحة مثل :

الضوء ، الصوت ، أشعة أكس ، الحرارة . فمثلا يمكن ربط موضوع الضوء بتأثيره على العين التى يدرس تكوينها ووقاية العين من ضعف الإبصار وتأثير ضعف الاضاءة على العين .

وكذلك الصوت وارتباطه بالآذن وتركيبها والمؤثرات التى تعمل على ضعف السمع وكيف يمكن تفاديها .

٢ - الحساب :

من النظرة الأولى يظهر أنه ليس هناك علاقة بين الحساب والصحة ، ومع ذلك يمكن أن يتعامل الحساب مع المشاكل المتصلة بصحة الانسان ، وتطبيق ذلك يمكن أن يتم بطريقة مشوقة عن موضوعات حياة الانسان ، الصحة ، المرض والوقاية . ومن ضمن الموضوعات المواليد ومعدل الوفيات ، معدلات الأمراض ، الغياب المدرسي والأمراض ، تكاليف الأمراض ، منحنيات زيادة السكان ، توقعات العمر .

٤ - الدين :

تتضمن الأديان السماوية الكثير من الآيات والتوجيهات والتوصيات عن الصحة وأهمية المحافظة على صحة الفرد والمجتمع ، وكذلك اعتبار الصحة إحدى نعم الله على الانسان ولذلك يجب أن يحافظ الانسان عليها . وفي الموضوع مثلا فرض كثيرة لبيان أهمية النظافة كما أنها فرصة أيضا لبيان خطورة الوضوء من مياه الترع التي تحتوي على الطفيليات وأثار هذه الاصابة بطفيل مثل البلهارسيا ، كما أنها فرصة لشرح التربية الجنسية والمحافظة على النفس من الخمور والمخدرات ورأي الدين فيهم .

٣ - طريقة الوحدات التعليمية

أصبحت التربية الحديثة تهتم بالفرد والعالم المحيط به ، والبيئة التي يعيش فيها أكثر من الاهتمام بالمادة ، حيث أن الفرض الأساسي من تدريس المادة هو تطبيقها في الحياة العملية والاستفادة بالمعلومات التي تتضمنها ، ولذلك اتجه إلى طريقة الوحدات التعليمية التي تتلخص في وضع المواد الدراسية في وحدات تعليمية على أن تهتم كل مادة بموضوع معين ضحي وتوضحه على هيئة معلومات متصلة بالمادة . وتعتبر هذه الطريقة من أفضل طرق التدريس للتربية الصحية في المرحلة الابتدائية ، وأن كان استعمالها في المرحلتين الإعدادية والثانوية ضئيلا حيث أن المواد الدراسية فيها أكثر عمقا وتخصصا .

وعند اتباع هذه الطريقة تتبع الخطوات الآتية :

١ - اختيار موضوع الوحدة الذي سيدرس ، مع مراعاة توافقه مع حاجات ورغبات التلاميذ وما يتعرضون له ويبتعثهم من مشاكل صحية .

٢ - تحديد أهداف الوحدة مع مراعاة أن كل هدف يعمل على تنمية اتجاهات التلاميذ الصحية وغرس العادات الصحية السليمة واكتساب معارف وخبرات . كما يراعى أن تكون هذه الأهداف يمكن تحقيقها حتى لا يمل التلاميذ .

٣ - مرحلة التحضير وفيها يجهز المدرس الوسائل السمعية والبصرية التي سوف تساعده في عملية التدريس وكذلك الكتب التي سوف يستعين بها ، كما يعمل على الإعداد للزيارات للمؤسسات التي سوف يزورها أو الاختصاصيين الذين سوف يستعين بهم .

٤ - السير في التنفيذ :

(أ) يتم ذلك مع طريق القاء مقدمة مشوقة تثير انتباه التلاميذ أو مشاهدة أو زيارة لأحدى المؤسسات (المتحف الصحي مثلا) على أن ينبه على التلاميذ تسجيل ملاحظاتهم .

(ب) يملون المدرس تلاميذه بدراسة المشكلة والتفاصيل والمفاهيم التي أثارت انتباههم ، ويعمل المدرس على تحديد مهام لكل مجموعة من التلاميذ .

(ج) تحديد المفاهيم التي يقرأها التلاميذ على أن يعرضوها على زملائهم ويناقشونها معهم .

(د) المناقشة مع الاختصاصي الذي قد يستعين به المدرس .

(هـ) قد تنظم إحدى التمثيليات بحيث تتضمن معلومات بطريقة مباشرة أو غير مباشرة .

٥ - يتم بعد ذلك تقويم ما استفادته التلاميذ من الوحدات من معلومات وخبرات
وما تكون لديهم من ميول واتجاهات وما حدث من تغير في سلوكهم ، كما يتم
تقويم الأنشطة والمعلومات التي مارسها التلاميذ ، ومعرفة مدى ملائمتها
لنستوى التلاميذ العقلي .

ويمكن تقسيم المجال إلى عدة وحدات . فمثلا لو افترضنا أن المجال الذي
سيدرس هو العناية بالجسم فيقسم إلى وحدات (النظافة - الراحة - النوم - وضع
الجسم - الملابس اليومية تبعا للطقس) .

مثال آخر لمجال الوقاية من الامراض فتكون الوحدات (البرد - انتشار
الامراض - الحوادث - آلام الحنجرة) .

مثال لمجال تربية الأمان :

الوحدات (الأمان عند المشي - الأمان في المدرسة - الأمان في أتوبيس
المدرسة - التدريب على مكافحة الحريق - الأمان في الملاعب) .

مثال لمجال التربية الغذائية :

الوحدات (العناصر الغذائية الأساسية - عادات تناول الطعام - الوجبة
الغذائية المتكاملة) .

٤ - طريقة المشروعات

تعتبر هذه الطريقة من أفضل الطرق التي يمكن استخدامها في مرحلتين
الاعدادية والثانوية ، حيث أنها تعتمد على نشاط التلاميذ وتقوم على رغبات التلاميذ
وحاجاتهم وتعمل على تنمية مواهبهم واستغلالها . ويلاحظ في هذه الطريقة اشتراك
التلاميذ الاشتراك الفعلي في تحديد الأهداف ووضع خطة العمل التي سوف

يتبعونها ، وهذا له تأثير كبير على القوة الدافعة لهم للعمل على بذل جهدهم لاتمام ما أسند اليهم ومعرفة المعلومات التي يحتاجون اليها . كما أن دور المدرس في هذه الطريقة أقل من الطرق الأخرى إذ يقتصر على توجيه التلاميذ ومعاونتهم في الأوقات المناسب .

والمشروع الناجح يتصف بما يلي :

- ١ - ينبع من ميول ورأى التلاميذ ويستحوذ اهتمامهم .
- ٢ - قيام التلاميذ بالدور الأكبر في تحديد الأهداف ورسم الخطة .
- ٣ - أن يتضمن أنشطة متعددة ، حيث يقوم التلاميذ بالانشغاط الذهني والبدني والاجتماعي .
- ٤ - أن يرتبط بالبيئة المحيطة ومشاكلها .
- ٥ - أن تمارس فيه الديمقراطية ويبنى كل تلميذ رأيه بصراحة .

خطوات تنفيذ المشروع :

يتم اختبار خطوات تنفيذ المشروع بعدة خطوات :

(١) اختبار المشروع :

وفيها يقوم المدرس بما يلي :

- ١ - شرح ما هي طريقة المشروعات مع التمثيل ببعض المشروعات الصحية والتي سبق أن قامت بها الفصول أو المدرسة .
- ٢ - عرض بعض الأفلام أو القيام بزيارات ميدانية والتي من شأنها أن يشعر التلاميذ ببعض المشكلات الصحية التي تقابلهم سواء في المدرسة أو البيئة التي يعيشون فيها .

٢ - إعطاء التلاميذ الفرصة لكي يعبر كل منهم عن المشكلات التي لاحظها أو يشعر بها أمام زملائه .

٤ - بعد عرض التلاميذ للمشكلات ، يوجه أنظارهم نحو أكثرهم أهمية والتي تتناسب مع قدراتهم وتتلائم مع رغباتهم والتي تحقق مايريدونه من أغراض تربوية صحيحة .

(ب) صياغة الأهداف :

يضع المدرس مع التلاميذ الأهداف التي سوف يحققونها من تنفيذ هذا المشروع وبحيث تكون في حدود قدراتهم الذهنية والبدنية والمادية .

(هـ) رسم الخطة وتنفيذها :

حيث يقوم التلاميذ بدراسة المشروع الذي سوف يقومون بتنفيذه من جميع النواحي مع توضيح الأنشطة التي سوف تساعدهم لتنفيذ الخطة سواء كان ذلك بجمع المعلومات من مصادر مختلفة ، وأسناد الأعمال لكل تلميذ في الفصل أو المدرسة مع مراعاة أن يشرف المدرس ويوجه التلاميذ وقت الحاجة . ثم تبدأ عملية تنفيذ كل المهام المسندة لكل تلميذ .

(د) التقويم :

بعد تنفيذ المشروع يناقش التلاميذ الإيجابيات والسلبيات التي قابلتهم وأسبابها وكيفية معالجتها ، كما يقيس المدرس المعلومات والخبرات التي اكتسبها التلاميذ من خلال تنفيذ المشروع ويلاحظ كذلك العادات الصحية التي يمارسها التلاميذ .

فوائد طريقة المشروعات :

١ - تتبع طريقة المشروعات الفرصة للتلاميذ أن يعملوا لفترة طويلة مما يؤدي إلى

زيادة القدرة على العمل والمثابرة حتى يمكنهم تحقيق الأهداف التي صاغوها .

٢ - وضع ورسم الخطة وتنفيذها كل ذلك يضع التلاميذ في وجود ديمقراطي يؤدي إلى زيادة الدافعية للعمل الجماعي والفردى ، وإعطاء للتلاميذ اهتماماً من أجل مصالح الجماعة والمجتمع .

٣ - جمع المعلومات من مصادر مختلفة يؤدي إلى زيادة الاستفادة من القرارات العلمية المرتبطة بموضوع المشروع .

٤ - وجود مشكلة أمام التلاميذ يدفعهم إلى البحث والتقليب برغبة منهم مما يجعلهم يتمتعون في المعلومات التي يكتسبونها .

أنواع المشروعات :

(أ) المشروعات الفردية :

وهي التي يقوم بها كل تلميذ على حدة ، ويختارها بحيث تتلائم مع رغباته وهواياته مثل (تربية الأسماك - الطيور - زراعة - جمع صور خاصة بالفواحي الصحية ...) .

وعلى المدرس أن يلاحظ تلاميذه باستمرار ويشجعهم ويدفعهم إلى القراءة ويدلهم على المعلومات التي تفيدهم .

(ب) المشروعات الجماعية :

وهي التي يشترك فيها جماعة من التلاميذ أو فصل أو مدرسة بأكملها مثل قيامهم بمشروع زرع بركة تتجمع فيها مياه الأمطار ويتوالد فيها البعوض ، أو التوعية الصحية في قرية نحو أضرار الآفات ومكافحتها .

٥ - طريقة المشكلات

وهذه الطريقة تتلخص في وضع الموضوعات التي ستدرس للتلاميذ على هيئة مشكلة وفيها يحدد المدرس المعلومات والمفاتيح التي سوف يعرضها على التلاميذ وينظمها لتزويد التلاميذ بها بحيث تكون هذه المشكلات تتصل لهم وبحاجاتهم ورغباتهم والمجتمع الذي يحيط بهم ويطلب منهم حلها . وتعتمد هذه الطريقة على مجهود التلاميذ ولذلك يجب أن يتيح المدرس لتلاميذ ، فرصة تحديد المشكلات ورسم الفضة ودراستها وكيف يمكن حلها . مع توفير المراجع التي سوف تعاونهم على التوصل للمعلومات التي تساعدهم على حل المشكلة .

ومن فوائد هذه الطريقة :

- ١ - غرس الميل للقراءات الطيبة الصحية .
- ٢ - تنمية القدرة على حل المشاكل نتيجة التفكير الواعي العلمي .
- ٣ - التدريب على المثابرة والعمل حتى يتم حل المشكلة كلها وهذا يساعد على تكوين الشخصية الناجحة .
- ٤ - تستخدم هذه الطريقة الكتب المقررة بطريقة مشوقة حيث أنهم يستخدمونها كمراجع للحصول على معلومات لحل المشاكل . وهذا يؤدي إلى تغيير النظرة الجامدة إلى الكتب المقررة .
- ٥ - تؤدي هذه الطريقة إلى جعل المعلومات والخبرات التي مارسها التلاميذ باقية الأثر ، حيث أنهم حصلوا عليها بروحيتهم وحاجتهم اليها .

٦ - طريقة اسداء النصائح

تعتمد هذه الطريقة على توصيل واعطاء النصائح الصحية لكل تلميذ عندما يحتاج اليها أو عندما تقابله إحدى المشاكل الصحية . ويقوم بها الطبيب والمدرس والزائرة الصحية والمشرف الاجتماعى ومدرس التربية الرياضية . فعندما يصاب تلميذ بمرض معين مثلاً يشرح له الطبيب أسباب وكيفية مرضه والعلاج والوقاية من هذا المرض حتى لا يتعرض له مرة ثانية ومدرس التربية الرياضية قد يلاحظ أحد التلاميذ وقد أصيب بانحناء جانبي فيشرح للتلميذ أسباب الانحناء (حمل الحقيبة - خطأ فى الجلوس عند القراءة أو الكتابة) وكيفية علاج هذا الانحناء .

وهذه الطريقة يمكن أن يدعى فيها ولى أمر التلميذ أثناء علاجه ويعرف أسباب المرض والعلاج وطرق الوقاية .

ويلاحظ أن المعلومات الصحية التى يحصل عليها التلاميذ يلقونها فى وقت هم فى أشد الحاجة اليها . ويستطيع المدرسون الاستمالة بالوسائل السمعية والبصرية .

٧ - طريقة استغلال المناسبات

وهذه الطريقة تعتمد على استخدام مناسبة من المناسبات الهامة التى تثير اهتمام التلاميذ فمثلاً عند اجراء اختبارات التصفية يجب أن تستغل هذه المناسبات لتوجيه التلاميذ وتثقيفهم صحياً . فعند اجراء قياس النمو مثلاً - يشرح للتلاميذ العوامل المؤثرة فى النمو وتأثير التغذية والطفيليات على النمو - وتأثير ذلك مستقبلاً ، وما يجب أن يكون عليه الفرد فى كل سن .

وكذلك عند افتتاح محطة تنقية مياه يمكن استغلال هذه المناسبة وزيارة المحطة ، وشرح أهمية الشرب من الماء النقى ، وانتشار الامراض الطفيليات عن طريق الماء الملوث ، واضرار الاستحمام فى مياه الترع .

وهناك أمثلة ومناسبات عديدة يمكن للمدرس أن يستغلها - ويلاحظ أن استخدام هذه الطريقة يعنى عدم ارتباط المدرس بالمنهج المقرر حيث يتطلب المرونة فى تطبيقه ، حيث تضطره الظروف لتدريس موضوع قبل الآخر .

٨ - طريقة القدوة الحسنة

ويعتبر المدرس فى هذه الطريقة هو أقرب الأفراد إلى التلاميذ - إذ تعتمد هذه الطريقة على أن التلاميذ يعتبر المدرس القدوة الحسنة لهم ، فيحاولون باستمرار تقليده فى تصرفاته وملبسه..، ولذلك يعتبر هذا الأسلوب أهم أساليب التربية الصحية .

ولذلك يجب على المدرس الاهتمام بمظهره ، وتصرفاته أمام التلاميذ .

وهذا يعنى أنه لاينهاهم عن التدخين وهو يسخن ، كما لا يطلب منهم مراعاة السلوك الصحى عند السعال بوضع منديل وفى نفس الوقت لايقوم هو بذلك .

وكذلك البصق إذ لا يصح أن يسلك هذا السلوك وهو يطلب من التلاميذ عدم البصق ، بل على العكس يجب يسلك أمامهم السلوك الصحى السليم ويطلب منهم تقليده .

٩ - طريقة الممارسة

لما كانت البيئة المحيطة بها فرص كثيرة للممارسة الصحية وهذا يفرض على المدرس أن يتيح للتلاميذ الفرص لكي يمارسوا السلوك الصحى .

فمثلا عند توزيع الوجبة الغذائية يطلب للمدرس من التلاميذ غسل أيديهم قبل الأكل وبعده ، وكذلك مدرس التربية الرياضية - يعطى التلاميذ الفرصة قبل انتهاء وقت حصة التربية الرياضية لكي يقتسلوا على أن يكون مع كل فرد منهم منشفته الخاصة وكذلك يطعمهم طريقة المشى الصحيحة والجلوسة الصحية .

١٠ - القصص المصحى

وتستخدم هذه الطريقة بالمرحلة الابتدائية ، وتعتمد على سرد القصص التى تجذب انتباه التلاميذ على أن تتضمن القصص بعض المعلومات الصحية ، وأفضل استخدام لهذه الطريقة المرحلة الابتدائية .

١١ - تقمص الشخصيات

وفى هذه الطريقة يقوم التلاميذ ببعض الانوار التمثيلية عن موضوع معين وشخصيات صحية يؤلفها التلاميذ ومن واقع الحياة اليومية - وقد تكون بنون اعداد سابق إن يمثل التلاميذ تلقائيا ومن هذه المشاهد - موقف لطبيب يجرى الكشف على تلميذ فى وجود والديه - والنصائح التى يسيدها لهم حتى لا يصاب مرة ثانية .

ويمكن استخدام هذه الطريقة عندما يريد المدرس تغيير اتجاهات ومفاهيم التلاميذ عن موضوع معين صحى .

وقبل بداية التمثيلية يوجه المدرس تلاميذ الفصل إلى الانتباه لما سيقال - وبعد ذلك تتم مناقشة عامة بين التلاميذ - ويلاحظ أن هذه الطريقة لا تقتصر على الصغار فقط بل تصلح أيضا للكبار .

١٢ - استغلال أوجه النشاط المدرسى

وهذه الطريقة هى استخدام بعض الأنشطة خارج الفصل للتربية الصحية وهذه الأنشطة هى :

١ - الصحيفة المدرسية :

ولها عدة أشكال تبعاً لطروف كل مدرسة :

١ - الصحيفة البيوعية وقد تكون من ورقتين أو أكثر .

٢ - مجلة الحائط وهى عبارة عن ورقة كبيرة بها موضوعات يكتبها التلاميذ ويراعى أن توضع فى مكان ظاهر للتلاميذ .

٣ - السبورة الاخبارية ويكتب عليها خبر أو اثنين - ويكتب عليها بالطباشير أو تثبت عليها الموضوعات المكتوبة فى الورق .

ويراعى أن التلاميذ هم الذين يقومون باعداد المادة الصحية وتحت اشراف المدرس على أن تكون الموضوعات مرتبطة بحاجات ورغبات التلاميذ وبيئتهم .

يجب أن يراعى فيها الاختصار والشمول وسلامة الأسلوب وجودة التعبير والذوق - السليم فى اختيار الألوان وتنوع محتوياتها .

يمكن تخصيص عمود أو أكثر منها للأخبار والموضوعات الصحية (انتشار مرض ابتداء حملة للتحصين الشامل - ملخص التقرير السنوى للوحدة الصحية بالقرية تأثير نقص الغذاء إنتشار المخدرات ومرض الايدز .

يمكن أن يخصص فيها كل مكان للإجابة على أسئلة القراء فى المسائل المتعلقة بالصحة والمرض والتغيرات التشريحية والفسيولوجية خاصة فى مرحلة المراهقة .

٢ - الخطابة والندوات والمحاضرات :

يمكن أن تتناول كلها موضوعات صحية ، بشرط أن تكون مناسبة لميول التلاميذ ورغباتهم وأن تتناول موضوعات من واقع بيئتهم وحياتهم ويمكن أن تستخدم فيها الوسائل السمعية والبصرية .

٣ - التمثيل :

عند استخدام التمثيل فى التنقيف الصحى يجب أن نراعى ألا يطغى الخيال على الحقائق الصحية .

التركز اهتمامنا بالتلاميذ ذوي المواهب في التعبير والتمثيل فنشركهم دائماً ونهمل غيرهم من التلاميذ .

الانتهى بالوجهة الترفيهية للتمثيل ونهمل أهدافه التربوية .

يجب علينا أن نشرك التلاميذ في تأليف وتنظيم التمثيلات وأن نخل المعلومات الصحية فيها بطريقة مشوقة بعيدة عن الوعظ والإرشاد الملل أحياناً .

يجب علينا أن نشرك أكبر عدد من التلاميذ في التمثيل وأن نستخدم أنواع مختلفة من التمثيلات .

٤ - الزيارات والرحلات والمعسكرات والخيمات والمعارض :

تعتبر هذه الوسيلة في البيئة من أحسن الطرق لتزويد التلاميذ بخبرات مباشرة بالناس والأماكن والأشياء ويخرج فيها الطفل إلى الطبيعة فيعائين بنظره ويسمع بانثته وفي الوقت نفسه يشبع ميوله إلى حب الطبيعة وحب الاستطلاع وحاجته للنشاط واللعب .

كما أن هناك أنواع كثيرة من المعارض فمنها معارض الفصول التي يقوم بها التلاميذ تحت إشراف المدرس أثناء دراسة موضوع محدد وهناك المدارس التي يشترك فيها فصول كل مدرسة ويشاهدونها أحياناً الأمور وسكان القرية أو الحي .

٥ - الجمعيات الصحية :

* يجب تنظيم هذه الجمعيات في كل المدارس .

* تتكون الجمعية الصحية في الغالب من تلميذ أو أكثر من كل فصل ممن لهم ميول غامرة بالشؤون الصحية ويشترك فيها عدد من المهتمين بالموضوع .

* يمكن أن تقوم الجمعيات الصحية بالمجهودات الآتية :

١ - القيام بدراسة وتنفيذ مشروعات صحية في المدرسة والمجتمع وتنتشر أخبارها في صحيفة المدرسة .

٢ - ملاحظة نظافة الفصول وتهويتها ونظافة مرافق المدرسة والمطبخ والمطعم والقناء .

٣ - توجيه التلاميذ بالصنى إلى مراعاة الأسس الصحية في تصرفاتهم (الجلسة الصحية - تجنب البصق وإلقاء القمامة بقاء المدرسة والامتناع عن سوء استعمال مرافق المدرسة ... الخ .

٤ - تكوين فرق للإسعافات الأولية .

٥ - دراسة المشاكل الصحية في المدرسة . وإبداء الآراء في حلها وتبليغ المسئولين بهذه الآراء .

٦ - الجمعيات المتعلقة بالهوايات الأخرى :

* مثل التصوير - تربية الدواجن - الصناعات الزراعية - الرسم والأشغال - التدبير المنزلى - جمعيات العلوم .

* يمكن الاستفادة منها في التثقيف الصحى لأعضائها ولباقى تلاميذ المدرسة فيمكن لجمعيات الراسم والتصوير والأشغال تناول مشاكل المجتمع الضمنية وتعرض منتجاتها في صحيفة المدرسة أو جعلها في متناول يد المدرسين ليستعينوا بها في التدريس داخل الفصول ، كذلك يمكن لجمعيات العلوم والتدبير المنزلى وتربية الدواجن أن تقوم بدراسة الموضوعات الصحية المختلفة .

٧ - مجالس الآباء والمدرسين :

توجد تشكيلات مختلفة لهذه المجالس منها الآباء التي يدعى فيها أولياء أمور تلاميذ كل فصل لاجتماعات دورية مع هذا مدرس هذا الفصل أو مجالس تكون من مدرس أو اثنين من كل فصل وممثلين من أولياء أمور التلاميذ أو مجالس الآباء للمدرسة كلها مع المدرسين .

في هذه المدارس يتباحث أولياء الأمور والمدرسون شئون التلاميذ ويتعاونون على حل مشاكلهم ويتدخل في ذلك بالطبع المشاكل الصحية . فتتبع هذه المجالس فرما للتنسيق الصحي للتلاميذ وأولياء أمورهم .

٨ - يوم الصحة :

يمكن أن تخصص المدرسة يوما أو أكثر في السنة تسميه يوم الصحة يراعى فيه اكتمال نظافة المدرسة والتلاميذ ، وتلقى فيه المحاضرات والمناظرات وتعرض فيه الأفلام السينمائية والتشيليات والمعارض الصحية وإنتاج جمعيات الرسم والأشغال ودراسات الجمعيات العلمية المختلفة ، وتنظم فيه المباريات بين الفصول وبين المدارس لاختيار أنظف مدرسة .

العلاقة بين التربية الصحية والتربية الرياضية في المدارس :

هناك تداخلا واضحا في العلاقة بين التربية الصحية والتربية الرياضية ، فهي ليست مرادفة للتربية الرياضية ، إذ أن كل منهما يختلف بوضوح من حيث المنهج والبيئة التعليمية والأدوات ... فكل المجالين - كميادين مهنية المسمى - مرتبطين إلى حد بعيد ، وقد يسند كثيرا الإشراف على التربية الصحية المدرسية إلى مدرس التربية الرياضية . ورغم أن كلا المجالين - وكل منهما متصل بالآخر اتصالا وثيقا ، إلا أن كلا منهما متميز عن الآخر ، فكل مجال له محتوى الخاصة

الدراسية الخاصة به ، وتخصصه ، والاسلوب الذى يتم ويسير فيه لتحقيق أفضل مستوى لصحة التلميذ . ورغم أن البعض يعتقد أن التربية الرياضية لها أسلوب يعكس التفكير والعمل لكلا المجالين ، إلا أن هذا لا يميل إلى الصواب فهناك ضرورة لكل مجال ، لأن لكل منهما رسالة ، رغم أن كليهما يهتم بالصحة العامة للتلميذ وأهمية النشاط لتنمية وتحقيق الشخصية المتكاملة والاهتمام بالمظاهر النفسية والاجتماعية والبدنية .

* * * * *

الجزء الثانى

السلوك الصحى

يعد تعيير الصحة العقلية والبنية من الاشياء الأكثر قيمة التى نمتلكها ،
والتي غالبا ما يكون صيغة مطاطة ، فقد لا نعطي صحتنا الكثير من العناية
خاصة حينما نشعر باننا فى صحة جيدة ولا نعانى من أى خطر وشيك الحدوث
على صحتنا وامنا . ومع ذلك فاننا نشترك فى انشطة لا حصر لها قد تؤثر
على صحتنا الحالية والمستقبلية والعديد من هذه الانشطة ممكن ان نطبقه دون
تفكير فى مضمونه الصحى ، فنحن نولى ممارستنا المحبة الشخصية العناية ،
ونأكل اطعمه معينة ، ونتجنب التعرض لبعض العناصر والبعض الآخر نؤديه
بقصد ويأثر اكامل لانه سوف ينفى ويرقى بصحتنا . ولكن فى نفس الوقت
ربما نشترك فى انشطه قد تؤدى الى الاصلية بالمرض ، والاضطرابات
الدائمة او الموت المبكر (خاصة للأطفال الحديثى الولادة) وقد نعمل ذلك لاننا
غير مدركين او ليس لدينا الوعي التام بالعواقب ، او ربما نخاف اداء ذلك
ولا نسمى هذا الى التنبيه بما يجب ان يؤدى او مالا يؤدى من اجل
وقاية وحماية الصحة ولكن الغرض هو مساعدة القارئ على فهم لماذا يسلك
الناس هذا السلوك فى الامور التى تؤثر على صحتهم وامنهم وحياتهم ؟ ،
وما الذى يجعلهم يؤدون بعض الاشياء دون الاخرى ؟ ، وما هى المؤثرات
على قراراتهم فى مثل الامور ؟
ويتبع ما يلى سوف يدرك القارئ فى العديد من المراتبه نعيم وسوف
يتفكر الاشياء التى حدثت او التى تحدث الآن ، وسوف يتفكر الاشياء التى
حدثت فى الماضى او اثرت عليه فى الحاضر للتكيف مع المبرسات المتعددة
المتغيرة بالصحة ، حيث يتفق البعض مع نصائح المهنيين الصحيين ، والبعض
الآخر قد قام به الفرد بالرغم من تعارضه مع تلك النصائح . وما لا شك فيه ،
فإن الفرد سوف يجد العديد من المبررات والتى ترى بانها لا تتفق مع خبرته
الخاصة ، وعند ملاحظة هذا التنصص فى الاتفاق فعليه ان يتفكر بان الناس
يخطئون . فربما ما يراه الفرد صحيحا ، قد لا يكون كذلك بالنسبة للبعض ،

والعديد من الأشياء التي قد تنطبق على فرد ، ربما لا تنطبق بالنسبة لشخص آخر ولكن لا نقتز للاستنتاجات لمجرد أن رد الفعل الأولى عند قراءة فقرة من كتاب ، أو مقالة فنقول لانفسنا « ليس هذا هو الأسلوب الذي اخفقت في ادائه » ، ولكن لو عاد الفرد للوراء بكل امانه ونفسه ، فانه في بعض هذه الحالات سوف يدرك كيف اخفق في اداء بعض الأشياء رغم أنه لم يكن محركا للأسباب التي ادت لهذه التصرفات .

وسوف نجد بانه من الاهمية أن تكون منتحي العتل اذا كنا مستعدين لتقبل مفاهيم جديدة ، وسوف يفهم الفرد نفسه بطريقة أفضل ، ومع التهم الجيد عن كيف ولماذا اختار فانه سوف يكون قادرًا أكثر على اداء ذلك بطريقة أكثر ذكاء ، واعتمادا على النفس ونضجا .

مفهوم الصحة

لا ينكر احد قيمة الصحة الجيدة ، فالمراجع التي لا حصر لها عن الصحة ، والتشبيه بالامثلة والمشاهير والعظماء ، وخلال حديثنا اليومي كل ذلك يشهد على الاهمية التي ننسبها للصحة . وفيما يتعلق بالسبح الشامل للآراء فان الناس ترتب مكانه الصحة بطريقة ثابتة كأحد الأشياء الأكثر اهمية في الحياة .

ومن الصعب ان نجد اتفاق عن ماهية الصحة او ماذا تعني ، فإذا سألت إصدقائك فقد يقول لك البعض أن الشخص « محي » عند خلوه من المرض وعلى ذلك يكون الشخص « محي » إذا لم يكن مريضاً . وسوف يضيف الآخرون بأن الفرد يكون « محي » عندما لا تنو عليه أعراض المرض والألم أو الاضطرابات ولكننا نجد أن هؤلاء الأشخاص لم يضيفوا شيئا . فممازال البعض يصف الفرد المحي بالشخص القوي العنيف والقادر على اداء المتطلبات البدنية الضرورية وهناك الكثير من الأساليب التي يصف بها الناس ما يتصدون به « بالمحي » وغالبا ما تتضمن الحالات العقلية والانتماضية ؛

حتى الأطباء الذين يتوقع منهم الفرد ان يكونوا واسمى الاطلاع في مجال الصحة لا يتفحصون تباها على مفهوم محدد للصحة ، تبعيد المديد من الفحوص البدنية والاختبارات المعملية قد يعطى الكثير من الأطباء بلن الفرد في « حالة جيدة » ما لم تظهر عليه اشياء شاذة غير طبيعية . ومع ذلك ومن وجهة نظر هؤلاء الأطباء ، فان الصحة موجودة ، اما اذا فشلت الفحوص في اكتشاف اى علامة للمرض والبعض الآخر منهم قد لا يتفق مع هذه الوجهة حيث يشعرون بأنه حتى اذا كان الفرد ليس مريضا فقد يؤدي افضل - حيث يستطيع تحسين صحته ويعزز مقاومته للأمراض في المستقبل عن طريق التمرينات والتغذية او بعض الأساليب المعينة المتعلقة بالصحة . وهناك بالطبع حالات واضحة المعالم ، فنحن مثلا نتفق على ان الشخص المصاب بالسل او البول السكرى او الآم المفاصل او مثل هذه الأمراض يعتبر مريضا ولكن ما هو الوضع بالنسبة للشخص الذى يصاب ببرد بطريقة متكررة أو التهاب الحنجرة ، او الصداع هل يعتبر شخص صحى حتى خلال الاوقات التى لا يعانى فيها من تلك الحالات ؟ . وقد نشأ أحيانا لمثل هذا الشخص بأنه « معتل الصحة » أى معنى بأنه ليس مريضا فعلا ولكنه ينزع الى المرض ، واذا كان هناك شخص رياضى يتعرض للشمس كثيرا ، له جسم قوى متناسق يعتبر « صحى » فماذا نقول عن شاب صاحب الوجه ، حرص على الحراسة دائما ولا يشترك في انشطته بدنية عنيفة دون ان يشعر بإجهاد سريع ، ولكنه خالى من اى اعراض او علامات المرض ؟ هل هو صحى ، مريض ام معتل الصحة ؟ .

ومن الواضح اننا لا نستطيع ان نرسم خط محدد تماما بين المريض والصحى حيث ان مثل هذا الخط سيكون افتراضى ، وعرضه للخلاف والجدل بدرجة كبيرة ولتعميد الأمور مازال هناك بعض الاشياء حيث تجد ما نعتبره « صحى » عادى في احد النواحي ، قد لا يكون مريض وغير عادى من نواحي أخرى فمثلا ، بين الأشخاص كبار السن فان الشعور دائما بالضعف

الخفيف والصداق والالام الخفيفه نسبيا يكون مقبولا ككثير عادي لتقدم السن وقد لا يثير الاهتمام بينما الضعف والصداق وبعض الالام سوف ترزع الأشخاص صغار السن حيث تعتبر كمظاهر للمرض. وبالمثل فإن المشاكل الخاصة بالهضم والتي تجعل الكثير من الأشخاص في المدن يذهبون للأطباء تعتبر خبرات يومية وشائعة بين الأشخاص الذين يعيشون في الريف ولا يعطونها أى اهتمام وفي الواقع فإن البيئة الطبيعية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد له تأثير عميق على مفاهيم الفرد واتجاهاته نحو الصحة والمرض . ولتوضيح ذلك دعنا نقارن بين شخص يعمل حمالا في السفن وآخر موظفا في بنك فإن سبل الرزق للحمال هنا تعتمد على قوته البدنية تماما وقدرته على حمل الأشياء الثقيلة ، ويستطيع ان يؤدي مهمته فقط للمدى الذي يمتلك فيه هذه النوعية اما من الناحية الأخرى فإن عدم القدرة على الجرى لمسافات طويلة وتأخر سرعة وتقدان البصر الخفيف ان للسبع او ثندان القدرة على التنكير بمرى وينطق سوف لا يتعارض تماما مع أسلوبه في الحياة علاوة على ذلك فإن الأشخاص الذين يصاحبهم اجتماعيا تكون التسوية البدنية من وجهة نظرهم فقط هي اهم العمليات لتحديد مكانة الإنسان الاجتماعية بينهم ، وليس عجيبا فإن هذا الحال سوف يحكم على صحته وصحة اسدقائه لدرجة كبيرة بمصطلح قدرتهم على رفع الأحمال الثقيلة أى بمعنى آخر كيف يؤدي او يؤدون وظيفتهم في هذه البيئة الطبيعية والاجتماعية والحالة التي تتعارض فقط مع القدرات التي تكون بالنسبة لهؤلاء الأشخاص غير ضرورية تتعارض مع هذه القدرات سوف ترى بأننا حاله مرضيه ولكن الحالات التي قد تكون جميعها مهمة وحتى غير ملحوظة حتى ولو كانت امراض طبيعية واضحة للمرض .

وبالمثل لموظف البنك فإن القدرة على التنكير بمرى وينطق وكذلك القدرة على تحمل الضغط العظمى تعتبر هامة للغاية لتأدية وظيفته بطريقة فعالة في بيئته أكثر من القوة البدنية وعلى ذلك فإنه سوف يهتم أكثر بالأوضاع البدنية او العقلية التي تهدد نوعياته الضرورية . وأيضا مثل الحال ، سوف

يحكم على صحته بالمعيار الذى يشارك فيه الاشخاص الآخرون فى جماعته الاجتماعية الخاصة .

ومن الواضح فان الحمال ، وموظف البنك ، والرجل الكبير فى السن ، والطالب سيكون لكل منهم تخيل مختلف عن « الصحة » ، فسيعرف ويشرح كل منهم الصحة بطريقة مختلفة وسوف يحكم كل منهم على صحته الخاصة بطريقة تختلف عن الآخرين كما سيؤدى كل منهم بعض الأشياء المختلفة التى ترقى وتحصى صحته الخاصة . وكل مفاهيم الفرد عن الصحة والمرض والتجاذبات نحو الموضوعات المتعددة بالصحة وطبيعة الأنشطة المتصلة بها والتى يشترك فيها الانسان تؤثر بطريقة ملموسة على نوعية الحياة التى يعيشها والقيم والأهداف الهامة بالنسبة له وللأشخاص الذين يصاحبهم . وفى مجتمعنا المصرى نجد جماعات من السكان المتباعدة كل منها لها أسلوبها الخاص فى الحياة وبينها الطبيعية والاجتماعية الخاصة ، وقيمتها وأهدافها الخاصة فليس يعجيب أن نجد أيضا بصورة مساوية العديد من المفاهيم المتشعبة عن الصحة وأيضاً العديد من الأفكار المتشعبة عما هو هام وغير هام للصحة .

وسنجد عند ذلك ، بأن « الصحة » مفهوم مراوغ ، صعب تحديده لارضاء كل الاشخاص . وعلى ذلك فيما عدا الحالات الواضحة المعالم المعقولة فان نفس الاشخاص والذين يعتبرون أصحاء تماماً فى نظر البعض ، قد يعتبرون مرضى أو على الأقل « ليسوا أصحاء » بالنسبة للآخرين .

علاوة على ذلك بينما قد نكون غير قادرين على الموافقة على الخصائص الدقيقة للصحة فان معظمنا سيراوق على أن الصحة أحد القيم ذات الأهمية الكبرى للحياة ومعظمنا يتمنى أن يظل بصحة جيدة ووقايتها من كافة الامراض أو على الأقل استعادة الصحة عندما نكون مرضى .

تعلم المفاهيم والعادات الصحية

عملية التعلم :

لدى كل فرد منا اقتناع إلى حد ما عن صحته ، وكل فرد منا يهتم ببعض المظاهر ولا يهتم بمظاهر أخرى بصحته الحالية أو المستقبلية . وكل فرد منا لديه أفكاره الخاصة وليس بالضرورة أن يشارك آراء الآخرين أو حتى المهنيين الطبيين عن الأشياء الهامة أو المفيدة لصحته وكذا الأشياء غير الهامة أو ذات القيمة المشكوك فيها . وكل ما سوف يؤدي بعض الأشياء ولن ينزعج لأداء أشياء أخرى قد يفترض أنها تفي أو تعرض صحته للخطر . كيف نكتسب هذه الوجهات والمعتقدات والممارسات ذات الوجهة الفردية البحتة ؟ اننا نجد انه منذ اللحظة الأولى التي يولد فيها الطفل ، فان كل شيء يؤدي من أجله يتجه نحو وقايته ضد الأضرار كما يتجه لثرقية نموه البدني والعقلي . فالطعام الذي يتناوله ودرجة الحرارة التي تعد من حوله والملابس التي تلف حول جسمه الحساس ، والاهتمام الدائم الذي يلقاه ، كل ذلك يقصد به حمايته ضد الإصابة أو المرض . وعند ظهور شواهد عدم الراحة أو الألم فانه يتم عرضه على الطبيب ليكشف عليه . فالطفل يحتاج للمساعدة ومعرض للإصابة بالامراض وتعتمد صحته وأمنه اعتمادا كليا على ما يستطيع الكبار أدائه بالنسبة له .

وعندما يكبر فان قدراته البدنية والعقلية تتطور للقيام ببعض هذه المهام بنفسه . ففي البداية تكون بسيطة جدا ثم تزداد صعوبة وتعقيدا ويقوم الوالدان بتوجيهه للتحكم في المهارات الضرورية وبذلك يتعلم كيف يتحكم في نفسه وتنتقل مسئولية رعاية صحته وأمنه تدريجيا اليه . ويبدأ أيضا تعلم أنشطة معينة قد تسبب له الألم ، حيث قد يحرق نفسه من الموقد الساخن ، أو قد يعاقب أو ينهر أو يوبخ من والديه لأنه يلعب بالكيريت ، ومن ناحية أخرى فانه يثاب نتيجة للسلوك الحسن ويشعر بالراحة بعد أن تنظفه أمه ويلبس ملابسه ، ويشعر

بالسعادة عندما يشئ عليه لتنظيفه أسنانه بالفرشاة أو غسل يديه بعد الأكل .
 من خلال هذه الاتابة والعقاب يتعلم كيف يفرق بين السلوك المرغوب وغير
 المرغوب . وكلما استمر الآباء فى اتابته للسلوك غير المرغوب وعقابه عن السلوك
 غير المرغوب كلما كثر الشئ الذى اثيب عنه . ومن جهة أخرى تجنب ما عوقب
 من أجله وهكذا مع الوقت يكتسب عادات معينة مثل غسل الأيدي والمحافظة
 على نظافة جسمه وتنظيف أسنانه بالفرشاة واللجوء لوالديه عند احابته بجرح أو
 اللعب فى الأماكن المخصصة والأمنة .. الخ . وبهذه الأساليب يتعلم الطفل الصغير
 ويكتسب العادات وبعض السلوك قبل أن يكبر بما فيه الكفاية ليفهم أن هذا
 السلوك سوف يقيه ويرقى صحته ، والبعض الآخر قد يعرضه للخطر . وعلمية
 التعلم هذه تأخذ مكانها غالبا من خلال أساليب الثواب والعقاب . سواء كانت فى
 شكل بدنى حقيقى من السعادة أو عدم الراحة فى شكل تأثير نفسى نتيجة
 المراقبة أو عدم الموافقة من الأشخاص ذوى الأهمية بالنسبة للطفل ، وغالبا فان
 معظم أشكال الاتابة والعقاب التى يتعرض لها الطفل والتى تتم بواسطة الوالدين
 تتوافق مع ما يعتبره الوالدان سلوكا مرغوبا أو غير مرغوب ومن ثم فان مفاهيم
 الطفل عما هو مرغوب أو غير مرغوب سوف تتجه بأن تتشابه مع مفاهيم والديه
 ولكن ربما يزود بعض الآباء أمته ودروس لاطفالهم تختلف عن التى يزود بها الآباء
 الآخرون أطفالهم . ومن ثم يختلف الأطفال أيضا فيما سيتعلمون أدائه أو عدم
 أدائه ، ومثل هذه الفروق بين الأطفال فى الأسر المختلفة ربما تحدث نظرا للفروق بين
 درجة تماسك الوالدين وشرافهم ، فبعض الآباء غالبا ما يتركون السلوك غير المرغوب
 دون تصحيحه أو ربما أحيانا يؤخرون طفلهم على سلوك عادة ما يثاب عليه . وقد
 يكون ذلك بسبب ارهاقهم أو انشغالهم بأشياء أخرى فى نفس الوقت . ومثل هؤلاء
 قد يكونون أقل توفيقا فى غرس ما يعتبرونه عادات مرغوبة فى الطفل عن الآباء
 الأكثر تماسكا . وبالتشابه فان سلوك وعادات الطفل سوف تعتمد عما إذا كان
 سيسمح له بأن يتجول ويلعب بحرية وبدون اشراف . أو يلاحظ باستمرار عن كتب
 ويراعى بواسطة والديه . علاوة على ذلك ينمو الأطفال فى بيئات مختلفة ونحت

أوضاع معيشية متغيرة وتعرضون لخبرات تعليمية متشعبة ، فمثلا الاطفال الذين ينمون في المناطق الريفية الفقيرة والاطفال الذين يعيشون في المدن الكبرى يتعرضون لخبرات مختلفة وعلى ذلك قد يتعلم أطفال الريف عادات لوقايتهم ضد الاصابة بالطفيليات بينما سيتعلم الآخرون في المدن العادات التي تقيهم من الحوادث وأخيرا فان بعض الاطفال قد يتعرضون أكثر للأمراض والحوادث عن آخريين أو أن أمراضهم تكون أكثر صعوبة أو خطورة أكثر مما يقاسى منه الآخرون ، أو تكون خبراتهم مع الأطباء أو المستشفيات مؤلة أكثر من الاطفال الآخرين . كل هذه من العوامل قد تؤثر فيما سوف يحس به هؤلاء الاطفال في المستقبل نحو المرض أو الأطباء والمستشفيات وربما قد تؤثر أيضا على سلوكهم الصحى . فمثلا الطفل الذى تعرض لخبرات متكررة بمواجهة الألم عند زيارته لطبيب الاسنان قد يجد من الصعوبة جدا فى حياته المستقلة الذهاب إلى طبيب الانسان غير مصحوبة إلى حد ما بأكثر من مضايقات عادية بسيطة .

وسلك الاطفال والكبار الصحى يختلف أيضا فى طريقه الاستجابة للألم أو لبعض أعراض المرض أو الاصابة ، فالاصابات البدنية غير الخطرة أو البسيطة والتي من الصعب أن يلاحظها الطفل ولكنها قد تسبب اطلاق صرخات من أمه هنا الاختلاف فى زود فعل الصغار والكبار المختلفة يرجع إلى (ولحد ما) تصرفات والعجائز بعض الآباء من ناحية اهتمامهم أكثر مما ينغى بالاصابات أو المضايقات البسيطة ، أو تصرفهم بهدوء وعن عمد ، أو سواء أهملوا أو اهتموا مثل تلك الشكاوى . والعلاقة بين سلوك الآباء والسلوك الذى يتعلمه الاطفال ليست بالسهلة ، كما يتضح فى التوضيحات التالية .

دعنا نتأمل ذلك الطفل الذى يحتاج بسبب ما إلى الاهتمام والحب ، فعندما تضعه أمه فى الفراش فى كل وقت يشكو من الصداع الخفيف أو ألم بالحنق وتتردد عليه باستمرار وقلق مفترط فانه سوف يتعلم أنه يستطيع

الحصول على الاهتمام والحب الذى يريده عندما يكون مريضاً . وبالتالي سوف ينمى مثل هذه العادات المزعومة بالمرض والبالغة ويكون رد فعله كبيراً للأمراض أو الامليات البسيطة أو المقلبة بالاهتمام البالغ حينما يكون مريضاً أو حينما يشعر بالضيق وعدم السعادة أو حينما يواجه مشكلة غير مارة وقد يصبح أيضاً وسواساً أو يصبح ذلك الشخص لذى يتخيل أو يستند انه مريض حقيقته بينما يكون فى الواقع هناك اى شىء يشعر به .

وهناك مثال آخر للطفل الذى تتصرف امة بنفس الطريقة عندما يشكو من الالم ، هذا الطفل ليس لديه نفس الحاجة الشديدة للحب والاهتمام مثل طفل المثال السابق فاهتمام امة الزائد يعنى بالنسبة له فى ايام الاول حرمانه من حريته . وعلى ذلك فان تعاقب تدليله فى المرض البسيط سوف يكون بالنسبة له نوع من العتاب اكثر منه ثواب . ويفضل الطفل نظم اخفاء الصداق أو التهاب الحلق الذى يشعر به عن ايمه وتجاهل هذه الامراض الا اذا اضحى حقيقة يقاسى من الالم ومن ثم لا يستطيع اخفائها .

ويجب مراعاة كل العوامل التى تؤثر فيها ينظمه الطفل عن المحبة والمرضى وانواع العادات التى يكتبها حتى قبل ان يكون قادراً على فهم مضامينها . وليس بمعجيب ذلك العدد الكبير من العادات المحبة وانواع اخرى من السلوك الصحى التى نراها ونشاهدها بين اى جماعة من الانراد . كما يجب مراعاة ان ذلك يعتبر جزءاً بسيطاً فقط من معرف الطفل عن نفسه وعن العالم المحيط به التى يتم اكتسابها من خلال النظم المخطط والتدريس الجروس والتفسيرات وانواع اخرى مثل تدريب الآباء كما ينظم معظم ما يعرفه بطرق مرضيه وذلك بالخبرة عن طريق المصادفة أو بواسطة الاستماع للأحداث أو ملاحظة ما اذا يحدث له وللآخرين نتيجة تعاقبه التصرفات الخاطئة ، أو عن طريق محاكاة وتقليد الكبار . وعلى ذلك فان العديد من المفاهيم الصحية والمرضى والتصرفات الصحية وغير الصحية والتى يتوجه سلوكها الصحى فى المستقبل تكسب بطرق مألوفة غير مخططة وغير مقصود .

ويمثل هذه الطرق ، يجمع الطفل كمي لا بأس بها من المعارف من الصحة والمرض وعن جسمه وعن وظائفه الحيوية ، ولكن هذه المعارف ليست متكاملة ولا صحيحة تماما ، حيث ان الكثير منها خليط من بعض المعلومات غير المرتبطة كما ان بعضها خاطيء ليبدأ بها والبعض الآخر لم يفهمها بعد او انه يفسرها بطريقة خاطئة عند التقاطها . وعلى ذلك فانه يكون الابتكار عن الجسم الانساني ووظائفه وعن الامراض المختلفة وغالبا ما تحرف الحقائق ويمرور الوقت يكبر الطفل لدرجه كنيه بحيث يستطيع ان يميز ويقيم مدى صدق هذه الحقائق حيث ان بعضها قد شكلت اتجاهاته وقيمة الشخصية لدرجة انه لا يستطيع ان يخلص منها بالرغم انه يدرك الاخطاء الموجودة في معارفه المبكرة .

وهكذا وحتى في السن المبكرة يشكل الطفل اتجاهاته وسلوكه فيما يتعلق بالاشياء والحوادث التي تؤثر على صحته وامنه ، ولكن وربما ان لم يكن في الغالب ، قد يأخذ استلهم مخاضه قبل ان يفهم كل هذه النتائج الممكنة . فكما كبر تعلم من المصادر المختلفة مثل الآباء والمدرسين والكتب والاعلانات التجارية في التلفزيون والراديو كيف ولماذا تتم هذه العادات والممارسات والاتجاهات التي اكتسبها بصفته الحالية والمستقبلية . فمثلا فهم العلاقة بين صحة الفم والانسان اتسليمه يبنى على عاداته نحو صحة الفم والتي تكونت في السن المبكرة ويمتسبه فانه قد يميل بالاحساس بانه من الضرر التدخين بسبب اتجاهات وممارسات وتحذيرات والديه ، حتى ولو بدأ يفهم الانجاب الصحية للاتجاهات في سن متأخرة فقط وكما يستوعب معارف اكثر عن الصحة فانه يصبح اكثر قدرة على الحكم وان يقرر لنفسه الممارسات الصحية المختلفة وفي بعض الاحيان فان اتجاهاته وسلوكه التي تكونت في سن مبكرة قد تدعم وتقوى بواسطة الدعم الجديد ، فاذا كان لديه راي سابق عن التدخين غير مرغوب وتعلم الان بعض للخطاطر الصحية للتبخين والاضرار التي تحدث لامنه منذ القيادة تحت تأثير شرب الخمر ، فان تجنبه السابق لهذا السلوك سوف يقوى ومن ناحية اخرى فانه قد يكتسب معارف جديدة والتي تتوده الى تطوير العادات الصحية التي قد

اهتم والديه قليلا أو لم يهتموا بها إطلاقا حتى إذا لم يظهر والديه أى اعتراضات على التدخين فإنه قد يتعلم عن أخطاره الصحية ويقرر عدم تقبل هذه العادة وأنه من المحتمل أيضا أن بعض المعارف الجديدة المكتسبة قد تتعارض مع الاتجاهات والممارسات التى غرست فيه فى السن المبكرة وفى مثل هذه الحالة فإنه قد يعدل العادات الجديدة تبعاً لهذه المعارف حتى ولو كانت تختلف عن السابقة . وعندما يصل الطفل إلى سن المراهقة فإنه يصبح بالغ صغير ، ويقضى وقتاً أقل مع والديه والكبار ويقضى معظم الوقت مع الفتيان والفتيات من سنه الذين يؤثرون على تفكيره وتنمو بعض الأشياء التى كان تأثير والديه فيها ضعيفا ويشترك المراهق فى العديد من الأنشطة والتى لا تقع تحت أعين الكبار الحريصة ، ومن ثم تهيب له الفرص الكبيرة لكى يتعلم ويفعل بعض الأشياء التى لا يوافق عليها الكبار والتى يجيزها والديه . وباختصار يصبح لديه حرية أكبر من الطالب والأوامر التى يتعرض لها من والديه ومدرسيه وبعض الكبار الآخرين وقد يؤكد هذه الحرية بالامح أو بالاشتراك والذى يكون بالمواجهة غير المباشرة مع مجتمع الكبار . وهذه المرحلة هى التى يكون فيها المراهق فى فترة البالغ الصغير الذى يبحث عن شخصيته وقيمه ومعاييره وما هو الجيد أو السيء والصحيح أو الخطأ ويعيد اختبار وتقييم الكثير مما تعلمه تقبله ويعدل أو يرفض العديد من أجزاء تلك الدروس التى تلقاها فى السن المبكرة .

وعملية التقييم هذه تمتد للعديد من الاتجاهات والعادات وممارسات أخرى وقد يتكون لديه تفكير عميق حقيقى يؤثر على صحته الحالية واستقبلته ، وفى الواقع فإن أفكار البالغ الصغير عن معنى وأهمية الصحة قد تخضع لتغيرات . ويبدأ الطفل فى تعلم ماهية والصحة وأساليبها لصحته وأمنه من خلال الشايب والعقاب ومن خلال تعرضه المباشر للنتائج السارة أو المؤلمة لتصرفاته ، ومن خلال ما عمله الكبار له بالكلمة أو المثال وعندما يكبر يزداد نطاق اتصالاته وخبراته البدنية والاجتماعية زيادة كبيرة حيث تصبح العديد من مصادر المعرفة الجديدة

متاحة له وبأوضاع جديدة والتي تقدم له بوسطة مناسبات تعليمية كثيرة وأنواع جديدة ومختلفة من أشخاص يدخلون حياته ليؤثروا على سلوكه واتجاهاته الصحية . ومازال زملاؤه خاصة في المراهقة يلعبون دورا فعالا في تشكيل تفكيره وسلوكه وأحيانا يدعون تعلمه السابق وعاداته المكونة من قبل وأحيانا يعدلون بها أو يغيرونها تماما .

ومن خلال اختلاف هذه المثيرات والمؤثرات فإن المراهق يكون مفاهيمه الأساسية عن الصحة ويحدد عاداته وسلوكه الصحي الدائم بطريقة ملائمة حتى هذه العادات تخضع إلى تغيرات فيما بعد عندما يكبر ويواجه خبرات جديدة مع الصحة والمرض مثل الزواج والحمل زيادة المسئوليات الاقتصادية والاجتماعية بعد الزواج برعاية الأسرة زيادة اهتمام الفرد بصحته وأمنه . ويتجه البالغ أيضا بأن يصبح أقل تهورا في اتخاذ القرارات والتصرفات عما قبل . ويستجيب بإثارة أقل للمطالب الداعية أو للمثيرات من الآخرين لأداء الأشياء التي تتعرض لصحته وأمنه للخطر . ويكون البالغ ميالا لمراعاة عواقب تصرفاته ويمكن أن يبحث بتأنى عن النصائح ومعلومات إضافية قبل القيام بأي تصرف ويزود السنين قد تغير بعض قيم البالغ الشخصية ليتفوق في الرياضة وليظهر بمظهر حسن وليكون جذابا للجنس الآخر وليكون غوذي لدرجة كهيرة بالنسبة للشباب وليصبح أقل اهتماما نسبيا بالحاجة للعمل تحت ضغط مهنة الفرد ولكن يحافظ على صحته كلما استطاع ذلك . وقد يكون ذلك وجهة نظر غير مرغوبة ولكن بالرغم من ذلك فإنها إحدى الأشياء التي يقوم بها معظم البالغين . ويجب أن يطورونها . وعندما يصل البالغ إلى منتصف العمر فإن أمراض القلب والاضطرابات الصحية الأخرى التي كانت غير واضحة والبعيدة الاحتمال بالنسبة له حينما كان صغيرا . تبدأ تودياتها الحقيقية والملموسة وعلى ذلك فانه يصبح أكثر حساسية للأمراض التي كان لا يبالي بها من قبل . وقد يصبح أكثر اهتماما عامة بصحته الحالية والمستقبلية . والتغيرات في البيئة والمثيرات خلال مرحلة البلوغ لا تؤثر فقط على اتجاهاته وعماراته فيما يتعلق بصحته ولكن أيضا على اتجاهاته وسلوكه بما يتصل بصحة الآخرين المحيطين به وخاصة أسرته أو آخرين يشعر بالمسئولية نحوه

وعلى ذلك فإنه من الطبيعى أن تختلف آرائه واتجاهاته واهتماماته المتعلقة بصحة
اطفاله والاهتمام بسلوك الاطفال وما قد يؤثر على صحتهم وامנם والذي
تختلف بطرق متعددة عن آرائه واهتمامات الاطفال انفسهم .

التعارض الواضح غير المنطقى للسلوك الصحى

عند التمعن فى الاشياء العديدة والعوامل المختلفة التى تؤدى الى تطور
انجاسات وعادات الفرد الصحية فسوف ندهش بشدة عندما نجد نقص
واضح فى الانسجام والتطابق فى الاتجاهات والسلوك الصحى من الناحية
المنطقية والاهتمامات الصحية المتعلقة بالكائن الحى . فهناك اشخاص
يتحققون من متانة واتزان السلم قبل الصعود عليه ، فى حين تكون ايديهم مبكلة
بالماء عند ادارة الازرار الكهربائية ، وبعض الافراد يؤدون مهامهم اليومية
بالجرى لحفظ صحتهم ولكنهم لم يختبروا حالتهم الصحية والبنية بالاختبارات
الطبية ، والاشخاص الذين يقضون وقتا كبيرا فى التعرف على نوائد المركبات
المختلفة لزيوت الشعر سوف يذهبون الى الصيدلية ويختارون ثلثائها دواء
لمعالج حالتهم والتى قد تكون ذات أهمية بحيث يجب ان تعالج بواسطة الطبيب،
وكذلك يذهب الكثيرون الى الطبيب وينتقون المال والجهد ثم يترجون لانفسهم
ماذا يتبعونه من نصائح الطبيب وماذا يتركون . فهناك العديد من الممارسات
الطبية التى نقر فور ابتها اشياء سليمة يجب ان تتبع ومع ذلك لا تمارسها وبالتالي
يحدث تعارض واضح بين ما نعتقد (او على الاقل بما ندعى باعتقاده) وبما
نقوم به .

وهذا ما يحدث لكل فرد عادة فمنحما يمان ايمانه التوى باهمية
التطعيم والتحصين ضد الامراض مثل الحصبة والجدرى مثلا فلما نجد التلبل
من الاثراء ينتقون الوقاية المستمرة من خلال الجرعات الانشائية لزيادة المناعة
والبعض منا قد ينكر الزيادة الكبيرة فى امراض سرطان الرئة وامراض القلب

نتيجة التدخين ومع ذلك فإن النسبة الحقيقية للمدخنين تزداد في هذه المادة وعدم المبالاة بالخطورة نحو أنفسهم . وبينما تعتقد اعتقاداً تاماً في أهمية مراعاة اشارات المرور الا أننا لا نطيعها بل على النقيض من ذلك فنحن نحالفها .

ومما زال هناك تضاربات يمكن ان تتباعد عن المعيار الذي يمكن ان نطبقه على سلوكنا الصحي ، وهذا المعيار هو الذي نحاول ان نطبقه على الآخرين . وباختصار فإن التناقض في الانسجام الذي لا مفر منه والتربية الصحية المنسقة والعوامل العديدة المختلفة التي تؤثر على تطوير الاتجاهات والعادات الصحية ستخلق الانسجام المدهش في سلوكنا الصحي .

الممارسات الصحية والحوافز

درس بعض الخبراء المتبحرين التعارض الواضح وغير المنطقي في السلوك الصحي ، ولقد استنتجوا بأن العديد من الأشخاص لا يتدرون حقيقة قيمة صحتهم ، وهذا الاستنتاج ظاهري وليس له أساس من الصحة . إذن ما هي الحقيقة ؟ في أي وقت ، وتحت أي ظروف تتأثر تصرفاتنا بالأساليب المتعددة ؟ بعض القضايا قد تكون ذات أهمية بالغة بالنسبة لنا في وقت ما وتحتل اهتمامنا المركز قد تكون في أوقات أخرى لا تلفت اهتمام الآخرين إذ ربما قد تكون أقل أهمية ومع ذلك قد تكون هذه القضايا غير ذات حاجة ملحة في هذا الوقت . وبصرف النظر عن كيفية الاهتمام بالصحة نأثنا يجب أيضاً أن نهتم بالقضايا الأخرى ذات الأهمية لمساعدتنا ورعايتنا، بالإضافة إلى سعادة ورعاية الآخرين الذين يعيشون معنا . وغالباً ما تظهر الحالات عند السعي وراء القضايا المحه أو الهامه ، حيث أننا قد نرغم أو يحدث لنا نوع من الإغراء لكي نشترك في انشطه غير صحية أو خطيرة ، واداء ذلك ليس الا علامه من نقص الاهتمام بمصحتنا أكثر منه علامه بأن بعض القضايا الأخرى تكون ذات أهمية والحاج اكبر . وهكذا فإن الكثير من التعارض

والسلوك الواضح غير المطلق للإنسان يبدأ بأن يبدو معقولا عندما يختبره على ضوء الاسباب التي تدفعه للتصرف بالاسلوب الذي يؤديه ويبدأ في فهم ذلك حتى عندما يختار التصرفات التي تسبب المضايقة للاطباء ، او تجاهل اراء المهنيين حيث تكون لديه الاسباب والتي قد تكون احيانا جيدة واحيانا سيئة ، واحيانا يكون الفرد مهتما للغاية بالاسباب التي جعلته لا يتبع نصيح المهنيين الصحيين ، وفي الواقع ، فانه قد يكون لديه تفكير ذات قيمة للفنية قبل ان يتخذ قراره . فمثلا ، الشלב الذي يهتم اهتماما يالغا بخطورة استخدام المخدرات من المحتمل ان يختار يتروى ويتكبر تقبل هذه المخاطر للمساعدة التي يتوقع ان ينالها وغالبا فان الفرد يحكم بواسطة قوة الانتعالات المؤقتة والشعور بالرغبة او البتائن بالآخرين دون ان يتدارك وجود هذه المؤثرات وهكذا ، فانه قد يتبنى عادات صحية وخطرة ويدرك فيها بعد ما الذي فعله وتدميته يداه ..

وكما سبق ذكره ، عندما يصبح الطفل مراهقا ثم بلغا صغيرا ، فان المسؤولية عن صحته تنتقل تدريجيا اليه من والديه ، ولذا يجب ان يتخذ الكثير من القرارات ويجب ان يقر بالمسؤولية عن نتائج هذه القرارات . ولحد بعيد فان اختبار ما يريد اداؤه يعتبر عينا لامر منه للحياة مع نتائج قراراته . وهذه النتائج في الواقع قد تكون ذات أهمية بالغة في وقت ما سواء حدثت في الوقت الحالي او بعد عدة سنين ، وعلى ذلك فانه من الاهمية لحماية انفسنا فان علينا ان نتعلم الكثير عن الاشياء التي تؤثر على صحتنا سواء كلفت ايجابية او سلبية لكي نكون حريصين للمؤثرات المحتملة لتصرفاتنا على صحتنا الحالية والمستقبلية ، ولكي نهم العمليات النفسية والاجتماعية التي تؤثر في تصرفاتنا وبهذه المعارف وفهم تصرفاتنا فاننا نستطيع ان نختبر حريتنا للاختيار بطريقة اكثر حكمه من اجل تحقيق اكبر النوائد الصحية .

الواقع الصحية

عندما يستيقظ الفرد من نومه في الصباح فانه من المستحب ان ينظف اسنانه بالمعجون والفرشاة ، او ربما ينظف اسنانه قبل النوم . وفي كلتا

الحالتين اذا ما سئل هذا الشخص لماذا تفعل ذلك ، فانه من المحتمل ان يجيب
للوفاية من تسوس الاسنان والحفاظه على الاسنان واللثة في حالة صحية جيدة واذا
كان هذا التفسير حقيقى ، فان هذا الشخص يشترك بنمذ في السلوك الصحى
ولاغراض صحية ، وبمعنى آخر فان سلوكه مثار باسباب صحية . ولكن اذا
كانت اجابته بانه ينظف اسنانه من اجل ان تكون بيضاء جميلة ففى هذه الحالة
فان السبب المحدد هو قيامه بذلك ليكون جذابا للآخرين وتأتى المحافظة على
الاسنان واللثة في حالة صحية في المرتبة الثانية . وبذلك يكون السلوك
الصحى الذى اتبع بصحة الفم ليس الدافع وراءه سبب صحى .

وماذا يحدث لو منع شخص ما من تنظيف اسنانه في الوقت الذى اعتاد
ذلك فيه فمن المحتمل ان يشعر بنوع من القلق وفقدان شيء اعتاد اداؤه في وقت
معيّن حيث اصبح تنظيف الاسنان عادة او عدم القدرة لتنفيذ هذه العادة سوف يمتنع
عنه نوع من القلق ، ولذلك فان عملية تنظيف اسنانه بالفرشاة ليس لانها
عملية سهلة بل لانها عادة مكون ثابتة ، حيث يجد الشخص صعوبة في نسيانها
حتى ان ظهرت اكتشافات جديدة للاسنان تومى بان تلك العملية لا تساهم في
صحة الاسنان ولا جاذبيتها . وبمعنى آخر اذا قام الفرد بتصرفات تقى وتؤمن
صحته لاسباب متعددة فانه ربما يفعل ذلك بتعمد لانه يعرف ويقدر التأثيرات
الصحية لهذه التصرفات ، مثلما يختار اطعمه معينه لانها غنية بالفيتامينات او
البروتينات مثلا ، وربما يقوم بمثل هذه التصرفات لاسباب اخرى كتذكير بسيط
في تواجدها الصحية ، مثلما يختار بعض الاطعمه لطعمها الشهى بينما هو
غير مهم بمكوناتها من الفيتامينات والبروتينات ، او قد يطبق تلك التصرفات
ببساطه لانها اصبحت عادة ، مثلما تعلم بمرور الزمن ان يتناول دائما بيض
مسلوق في وجبة الافطار ، فانه على الاقل تد ينزعج ولو قليلا عند اى تغيير
مفاجيء عن هذه الممارسة القديمة والمعتادة . وبالطبع فان العديد من هذه
الاسباب او التوافع يمكن ان تحدث في نفس الوقت وتشترك لاحداث نوع
معين من السلوك الصحى . وعلى ذلك يمكن اختيار الاطعمه الصحية المعينة

ليس لانها صحية فقط ، بل لانها ايضا تتصادف بان الفرد يجبها وتساو لها
اصبح عادة مكونه منذ فترة طويلة . وحتى عندما نعتقد باننا نؤدى شيئا ما
لاسباب صحية منطقية تماما ، فاننا فى الواقع نؤديها لاسباب مخفية . فهناك
الاشخاص الذين يذهبون الى مدى بعيد للمحافظة على المظهر البدنى عن طريق
التدريبات اليومية ، واستعمال الائتال والجري ، او باستخدام الحمام البارد
محتمين بانهم يؤدون ذلك من اجل المحافظة على صحتهم ، ولكن العديد من
هؤلاء الاشخاص ينظرون الى ان الاشتراك فى مثل هذه التدريبات العنيفة
ونائج القوة البدنية والتحمل كرمز لرجولتهم وجاذبيتهم الجنسية . والرغبة
فى تلك هذه الخواص قد تكون الحافز الاول والحقيقى الذى يحثهم على الاشتراك
فى تلك الانشطة . ومع ذلك فانهم قد يعتقدون فعلا بانهم يمارسون هذا السلوك من
اجل الاسباب الصحية ، لذا فانهم يمثل هذا الحوار سوف يبدون اكثر ذكاءا ،
لانه من المرغوب فيه الحصول على استحسان المجتمع . وكمثال لذلك ايضا ،
قد يدخن المراهق وهو مقتنع بانه يتبع بالتدخين ، وقد يكون ذلك حقيقيا ، ومن
ناحية اخرى فهو قد لا يكون فى الواقع يتبع بالتدخين مطلقا ، ولكنه يتنعم
بنفسه بذلك . وربما تكون هذه الحالة بين العديد من الشباب ، حيث يدخنون
السجائر لاعتقادهم بانها تجعلهم يشعرون بانهم اكبر واكثر نضجا ، ولانها
تساعدهم على تغطية نواحي الضعف والشعور بانهم فى مواقف غير ملائمة .

- ونحن لا نعرف بوضوح لماذا نشترك فى بعض من سلوكنا الصحى . فقد
نعتقد باخلاص باننا نتبع اساليب معينة تتعلق بالصحة بعيدة عن المنطق ،
ولكن الاسباب الاساسية قد تكون اكثر تعقيدا وهذه الاسباب الحقيقية قد
تكون خافية عن وعينا سواء جزئيا او كليا وفى الواقع فان العديد من الحوافز
غير المتعلقة بالفضية قد تكون متداخلة لتدفعنا لاداء السلوك او لنقرر عدم
ادائه .

الدافقم المتعارضة

التوضيحات المستخدمة هنا بالنسبة للدوافع المتعددة ، سواء إذا كانت متعلقة بالصحة أولا ، إلا أنها متسقة . وعلى ذلك فإن كل منها يسهم في السلوك الصحى المطلق فالدافع لامتلاك الفرد أسنان جميلة المنظر ، والدافع للوقاية من تسوس الاسنان ، نجد أن كلاهما يحدث نفس نوع السلوك الصحى - تنظيف اسنان الفرد بالفرشاة بانتظام . وفى العديد من الحالات تكون الدوافع المتعلقة بنوع معين من السلوك الصحى غير متسقة وفى الواقع فإن عدم الاتساق بين الدوافع يحدث ربما كثيرا جدا وأكثر من اتساقها . فالفرد يستطيع أن يتخيل الفتاة التى تريد أن تسيطر على وزنها ولكنها فى نفس الوقت لديها رغبة قوية فى تناول الحلويات ، وكذلك الفتى الذى لديه خوف شديد من ضميمه وبالتالي لا يستطيع أن يمارس أى نوع من العلاقات الجنسية قبل الزواج ولكنه فى نفس الوقت لديه رغبات جنسية عارمة .

ومثل هذه الأمثلة تحدث لعدم اتساق الدوافع غير المتعلقة بالصحة والتى تحدث باستمرار فى حياتنا ، فهناك مصادر أخرى للأثنا ، تكون أحيانا قوية ومتعارضة . فقد نجد أنفسنا نتمزق من المعاناة النفسية للتعارض بين رغبتنا فى أداء بعض التصرفات الصحية التى نعرف بأنها هامة للغاية بالنسبة لنا ، وفى نفس الوقت لا نريد أن تؤذيها . أنها طبيعية الصحة والمرض حيث يكون أنواع التصرفات ضرورية للحفاظ أو استعادة صحتنا ، وتكون هذه التصرفات نفسها غير سارة أو مؤلمة . فالفحوص الطبية عامة تكون غير سارة وبعض الاجراءات الطبية للتشخيص والعلاج غير سارة ومؤلمة إلى حد بعيد . ونحن نخاف جدا من الألم والازعاج ، ومن الطبيعى أن نفضل تجنبهم كلما كان ذلك ممكنا ، حتى لو كنا مدركين للحاجة إلى تصرف عاجل .

والخوف من الإجراءات الطبية والمرض نفسه يمكن أن يثير بعض
الانتمالات المتعارضة والممتدة والمؤلمة لأي فرد منا ، حيث يلعب الخوف دورا
هاما في سلوكنا الصحي . ويتحدد الكثير من سلوكنا الصحي الذي نقرنا اداؤه
او عدم اداؤه بالاسلوب الذى نتعامل به مع التمارشات اللا نهائية في
حياتنا اليومية . فقد نكون قادرين على التوصل الى حل عن طريق الحل
الوسط ، فالتقاء ذات الوزن الزائد في المثال السابق قد تنقص من الطويات
بدلا من الابتساع كية عنها ، ولكن ربما يكون علينا ان نختار بين اتباع
دافع او دافع اخر ، فبالرجوع لنفس المثال ، فالتقاء اما ان تتمتع بالطوى وتضع ثمن
نمتعا بزيادة وزنها او تحرم نفسها من متعة الحلويات . وبالمثل عندما
نملى بين الشعور بالحاجة الماسة لنصيحة الطبيب ومساعدته ، من ناحية
الاخرى الخوف الشديد من اتخاذ هذه الخطوة وقد نصل الى حد التعارض
وذلك بالتغلب على خوفنا والذهاب الى الطبيب او استدعائه او الاستسلام
لخوفنا وتأجيل هذا التصرف كلما استطعنا ذلك ، او ايجاد حل وسط مثل
محاولة علاج النفس بشراء ادوية من الصيدلية دون الذهاب الى الطبيب .
ويتحس البعض منا لاتباع مجموعة تصرفات منطقية ومرغوبة وربما ملحه
للغاية تملى عليهم بواسطة اعتبارات صحية اكثر من اختيار اى البدلاء
الاخرين . ومع ذلك فان الدوافع التى تحيط بترك البدلاء غالبا ما تكون
ذات قوة وقد تدفعنا الى اختيار مثل منطقيا وفي مثل هذه الحالة ، فالاختلاف
بين ما نعرف ما يجب اتخاذه وما ستفعله سيخلق في النهاية نوع آخر من
المرض قد يجعلنا نشعر لتقبله حتى لانفسنا ، واتسا اغيابه او غير
منطقيين او اننا نتصرف ضد رغباتنا الهامة ، ولذلك يجب ان نصل هذا
التعارض ايضا ، وعادة ما نحله باقتناع انفسنا بان لدينا الاسباب الجيدة
والفروضه علينا لاداء ما فعلناه (ليس لدى وقت كافى الآن قبل الامتحانات
للذهاب الى الطبيب) . وهذا الموضوع ليس هاما للغاية لاعطائه الاهتمام

(اننى اكره مضايقة الطبيب بمثل هذه الاشياء التافهة) ، وليس هناك حاجة ملحة حقيقية لاداء ذلك (اسبوع آخر لن يكون له تأثير) ، او (هذا الالم سوف ينتهى دون الذهاب للطبيب) . وانه من الاهمية ان ننذكر باننا نعتقد باخلاص فى هذه التبريرات لتصرفاتنا او عدم التصرف سواء كانت هذه الاسباب التى حركتنا حقيقة ام لا . ونحن هنا كبشر يجب ان نجعل تصرفاتنا تنسجم بالمنطقية ، واداء ذلك يؤدى الى السلوك الصحى رغم ان ذلك غير مقبول ولكن احيانا مايكون تأجيل العلاج يتيح الفرصة للمرضى والذي قد يكون بسيطا فى البداية ان يتطور الى مرحلة خطره بحيث يكون من الصعب علاجه او ربما لا يجدى العلاج عند هذه المرحلة .

الخوف كدافع

رغم المخاطر فان التأجيل فى البحث عن العلاج الطبي للحالات التى تدعو للشك والريبة يعتبر ممارسه شائعة خاصة كلما كانت الامراض لا تبدو غير عادية او قاسية . وعلى ذلك فمقننا نتجه الى اهمال السعال وضيق التنفس والمضاع المتكرر والاصابة بالدوران لفترات قصيرة واءاض اخرى مشابهة تبدو ضاروقوموته، ومع ذلك فمن المحتمل ان تكون خطيرة وهذا الاهمال قد يؤدى فيما بعد الى الندم . واحيانا ما يؤجل الناس البحث عن الرعاية الطبية للأعراض ، وذلك لانهم يتوقعون ان تكون تلك الأعراض علامات لشيء ما ذات خطورة ، وفى الواقع كلما زاد خوفهم مما قد تعنى هذه الأعراض كلما زادت رغبتهم فى التأجيل . وقد يكون السبب فى الواقع ان الخوف نفسه قد يكون المانع الحقيقى . فالشخص الذى يشعر بالخوف الشديد سوف يحاول ان يقلل من خوفه بطريق او باخر . والشيء المنطقي ادلاؤه عندما يخاف الفرد سوف يحاول بدون شك على ان يزيل سبب الخوف، ولذا لا يتصرف الناس بطريقة منطقية حينما يكونون فعلا خائفين . فمثلا :

إذا اهتم شخص ما بأعراض يعتقد بأنها علامات السرطان فيجب عليه . يحصل الاختبارات الطبية الخاصة . وإذا كان مصابا بالسرطان فعليه أن يبحث عن علاج فوري . وعلى ذلك قد يكون الشخص خائفا جدا من السرطان والذي يجعله ببساطة لا يستطيع أن يواجه حتى امكانية معرفة أنه مصاب بالمرض . وبناء على ذلك فإنه قد يوجل الذهاب للطبيب كما استطاع ذلك لأن مثل هذا التأجيل يجتنبه لفترة على الأقل مجازفة سماع التشخيص المروع . وهذا التجنب قد لا يكون أسلوب منطقي وذكي للتعامل مع خوف الفرد . ولكنه بالرغم من ذلك أسلوب غير شائع . وكذلك فالشخص الخائف لا يريد بالتأكيد بأن يسمح لنفسه بالتصرف بنها . ولاقناع نفسه بأنه منطقي عندما قرر عدم الذهاب للطبيب . فإنه من المحتمل أن يستخدم نفس نوع المنطق الذي تقاهاه أقتنع نفسه بأن الاعراض ليست فعلا تلك المتصلة بالسرطان وأنها غير ضارة وسوف تختفى مع الوقت .

وأخيراً قد يتوقف الفرد عن الاهتمام بالاعراض المزعجة ويصبح في الواقع غير مهتم بها كلية . وبالرغم من ذلك ففي الواقع تستمر الاعراض . وفي حالة أخرى . قد يحاول الشخص علاج الاعراض بنفسه . على أمل ناشئ . عن اليأس بأن الأدوية التي يشتريها سوف تعالجها وتساعد على شفاؤه .

والأساليب السابق ذكرها هي بعض من أساليب عديدة حيث يحاول الناس التغلب على خوفهم على صحتهم . ومن المحتمل أن معظمنا يفعل شيئاً ما مثل ذلك في وقت ما . ولذا فانا نستطيع أن نسيطر على تصرفاتنا ونجملها تحت توجيها المنطقي . ومع ذلك فهناك العديد من الفتيان الذين لديهم دبور قرح على أعضائهم التناسلية ويرفضون الذهاب لعرض أنفسهم على الأطباء لأنهم خائفون من معرفة النقاطهم عدوى بالامراض التناسلية . وهم يهملون الاعراض أو يعالجون

أنفسهم ببعض الأدوية غير المجدية زوياً قد تكون خطره وهناك الصغار والكبار الذين يؤجلون الفحوص الطبية حتى تصبح الحالة متأخرة جداً لعلاج أسباب الاعراض التي أزعجتهم . والخوف قد يتعارض مع السلوك الصحى السليم بطرق أخرى أيضا ، فمن الشائع جدا أن يدافع الناس عن أنفسهم ضد الخوف بتنمية الشعور بالحصانة ضد الاحداث التي يخافون منها ، وقد يقبلونها عن طيب خاطر . فمثلا ، كم عدد الرفيات لمرض معين أو كم عدد الذين قتلوا فى حوادث المرور ولكنهم يعتقدون بطريقة ما « بأن ذلك لن يحدث لهم » ، حيث كانوا يعتقدون بكل أنواع الأسباب المقبولة قاما بأنهم سوف يكونون محصنين لثل هذه التهديدات مثل « ليس هناك أى فرد فى العائلة أصيب بمرض السرطان وعلى ذلك لا أظن بأننى سأصيب به مطلقا » ، « أنا سائق ماهر للغاية » ، « أنا أعرف بأن التدخين يسبب السرطان ولكنى ما مازلت صغيرا والكبار وحدهم هم الذين يصابون بسرطان الرئة - وعندما أكبر سوف يكون لها علاج » ، وهكذا .

وكذلك ليس غربيا أيضا على الناس تجنب الاستماع والقراءة أو التحدث عن الأشياء التي يخافونها وأحيانا يفعلون ذلك بتعمد وتفكير ، حيث يعتقدون بأنه لن يكون هناك تهديد كلما ابتعدوا عن التفكير والتحدث عن هذه الأشياء . ولكن أحيانا قد يحدث هذا عن تعمد وتفكير ، فمثلا ، الشاب المدمن بالرغم من المقدار الكبير من الاضطراب الذى يعانيه فانه مازال يستخدم المخدرات المنبهه حتى وهو يقرأ مقالة توضح البراهين العلمية عن التأثير الذى تحدثه هذه المخدرات من اضرار نفسية باقية ، والبراهين العلمية العكسية ، وبطريقة ما فإن هذا الشاب قد يقتنع بالشواهد التى تبين أن المخدرات ليست ضاره ، وربما يعتقد بأنها أكثر بساطة عما يعتقد عن البراهين التى تتعلق بخطورتها ، وعلى ذلك فانه فيما بعد يبحث بوضوحية ويكون أكثر تأثر . ولا شعوريا يختار من المعلومات

الموجوده تلك الأجزاء التى تعيد الطمأنينة إليه وتقلل من خوفه ، وشككك أو يغفل الأجزاء التى تزيد من خوفه . والخوف الزائد على صحة الفرد وغالباً ما يكون مهلكاً انفعالياً إلى حد بعيد ، حيث يمنع الناس من اكتساب المعلومات التى يحتاجون إليها لتكوين أحكامهم ومواجهة المشاكل الصحية بأسلوب منطقي وبناء . ويكون الخوف مهلكاً فقط إذا لم تدبر أمر خوفنا بطريقة عاقلة ، أو إذا ما سمحنا له بأن يصيح زائداً عن الحد بحيث يشل تفكيرنا . وعلى كل حال فإن الخوف يستطيع أيضاً أن يكون حافزاً قوياً لحماية أنفسنا ضد التهديدات المتعلقة بصحتنا وأمننا . وعلى ذلك فإن الخوف من الحوادث يجعلنا بعيدين عن أداء المخاطر غير الضرورية عند القيادة ، والخوف بأن الاعراض قد تكون علامة مبكرة للمرض الخطير قد يجعلنا نبحث عن علاج طبي فوري وفعال ، والخوف من الأمراض التناسلية يجعلنا أكثر حرصاً وبعداً عن مصادر العدوى ، والخوف من المرض يشيرنا لتنمية العادات الصحية وعدم إستمرار العادات التى تهدد صحتنا فى المستقبل .

وباختصار ، يعتبر الخوف قوة فعالة ، وهو سلاح ذو حدين فى تحديد العديد من سلوكنا الصحى سواء عمل لمصلحتنا أو ضدها فسيتمتع على كيفية النهم الجيد وإدراك المخاوف ، وعلى الدرجة التى نستطيع بها التغلب عليهم أو على الأقل السيطرة على رد الفعل نحوهم .

الاثارة للتصمـوف

ورغم أن معظمنا يعتبر بأن الصحة ذات أهمية كبيرة بالنسبة لنا ، إلا أننا عادة م انعطى القليل من التفكير فى التهديدات التى تهدد صحتنا .

فمثلا ، الهراء الذى نتنفسه ، والماء الذى يتدفق من صنابير المياه ، وجمع القمامة بانتظام من المنازل ، نادراً ما تفكر فى تلك الأشياء . ونهتم فقط عندما نعلم بما نتوقعه كاحداث عادية منظمة ، وأيضا كلما شعرنا بالرضا فإننا نؤدى فقط الأشياء التى أعتدنا أداؤها بطريقة روتينية بسيطة حيث أصبحت عادات ، وكذلك الأشياء التى تعطينا نوع من السعادة أو الرضى لأسباب بسيطة تتعلق بالصحة ، وبالرغم من ذلك يوجد تحت السطح الظاهرى اهتمامات الفرد بصحته ، وهذه الاهتمامات ربما تتأثر فى أى وقت فجأة بواسطة شىء ما يحدث لنا أو من حولنا .

فهناك العديد من الأمثلة لذلك ، مثل الرجل الكبير السن المهتم بأمراض القلب نادراً ما يفكر فى تلك التهديدات المحتملة حتى يعرف أن أحد أصدقائه المقربين قد أصيب بصدمة قلبية ، وفجأة يصبح خائفاً جداً من مشاركة زميله قدره . وخوف المرأة المستتر من السرطان يمكن أن يثير الذعر الشديد عندما تكتشف بالصدفة وجود نتوء فى صدرها ، وبالمثل ، مشاهدة حادثة خطيرة قد تجعل السائق يهتم فعلاً بالخطر الذى يواجهه من السائقين الآخرين . ومن الملاحظ أن تلك الاخطار موجودة طوال الوقت ، وكل من هؤلاء الاشخاص قد يعرف جيداً بوجودها ، ورغم ذلك فإنهم نادراً ما يفكرون فيها أو لم يفكروا مطلقاً فى هذه الأشياء ، أو غنى العديد من التهديدات المحتملة الأخرى لصحتهم وأمنهم . وتلك المعلومات فى حين أنها تبدو باقية فى « حالة مستترة » حتى وقعت هذه الاحداث وأدت إلى « إثارة » الوعى وجعلت هؤلاء الاشخاص فجأة يدركون جيداً أن صحتهم وأمنهم تحت خطر التهديد وأن هذه التهديدات كانت حقيقية وليست افتراضية ، على وشك أن تحدث الآن أو على الأقل فى المستقبل القريب .

ما هو التأثير الحسن لهذا الوعي المفاجئ ؟ أن الرجل الكبير السن الذى يعانى صديقه من صدمة قلبية قد يصبح أكثر اهتماما بالأشياء التى قد يؤذيها لتقيه من الصدمات القلبية ، وتلك المرأة قد تخطط للذهاب إلى الطبيب لاجراء فحوص لصدرها ، وقد يصبح السائق حذرا وحريصا فى قيادته . ولكن كل منهم قد يرتد إلى سلوكه القديم وعدم اهتمامه بتلك التهديدات إذا مرت الأزمة دون أى عواقب ذات أهمية لهم أو إذا أصبحت التهديدات مستترة مرة أخرى . وهذه الأمثلة عبارة عن رد فعل معظمنا للتهديدات المحتملة بصحتنا وأمننا ، فقد نعرف هذه التهديدات ، ولكن كالعادة فإننا نعطيها القليل من العناية . وفى الحقيقة نتجنب التفكير فيها كلما كانت بعيدة الاحتمال للحدث وقد تحدث بعض الوقائع التى تجعل التهديدات مرتبطة بالمنزل أو حادثة ينتج عنها رضوض مؤثرة بحيث لا نستطيع تجاهل حقيقتها لتثيرنا لاتخاذ تصرف ما .

وخطر تلك الوقائع قد يأتى متأخرا لمعالجته بطريقة جيدة ، فقد نؤجل استشارة طبيب الانسان لأننا لا نشعر بأى ضرورة ملحة لذلك حتى تبدأ آلام الانسان تثيرنا وتدفعنا إلى الطبيب ، وفى ذلك الوقت قد تفقد أحد الانسان من جراء هذا التأجيل .

وقد ينتظر النساء اصلاح عطل فى فرامل سيارته حتى يواجه حادثة مميتة ، أو قد يكون لدى ذلك الرجل الأسباب للاشتباه فى أصابته بعدوى الأمراض التناسلية ، ولكن قد يضع جانبا هذا الادراك ولا يبحث عن اختبار طبي قوى ، وقد يمارس الجنس مع زوجته إذا كان متزوجا ، والرعب من ظهور قرح واضحة على عضوه التناسلى قد يدفعه إلى الذهاب للطبيب ، ولكن عند ذلك الوقت قد يكون نقل العدوى إلى زوجته وأصبح علاجهما أيضا أكثر صعوبة .

التهديدات الحالية ضد التهديدات المستقبلية لصحتنا

قد نفع بسهولة في بعض مشاكل التأجيل ، أو في الواقع نتجنب التصرف الصحي والذي نعرف ضرورة اتخاذه حينما يكون هناك تهديد محتمل يمكن في المستقبل يتعلق بصحتنا . وبالرغم من أن كل الامراض تقريبا تحدث في أي سن فإن البعض منها الخطير جدا والمقعد عن العمل والمهلك يميل لأن يحدث في سن مبكر بصورة أكثر . فأنواع معينة من السرطان أو أمراض القلب والجهاز الدوري وبعض أمراض التنفس مثل التهاب الرئوى المزمن والعديد من الاضطرابات الأخرى تحدث عامة ، ومع ذلك فهي غير ثابتة وترتبط بالكبار بصفة خاصة ، ومن الطبيعى بالنسبة للشخص الصغير السن أن يهتم قليلا بهذه الأمراض ولا يفلق عن الأشياء التي تبدو إلى حد بعيد غير ملموسة .

وعلى كل حال ، فإن بعض هذه الامراض تبدأ في التطور قبل وقوعها بعدة سنين ، وبالتالي فالعادات الغذائية التي تمت خلال مرحلة الطفولة والمراهقة قد يكون لها تأثير عميق جدا على صحة الفرد فيما بعد ، وقد تسهم في أزمات صحية خطيرة للأفراد كبار السن . والمثال الأكثر واقعية ، هو تدخين السجائر ، فقد وجد أنه عندما يبدأ الفرد التدخين في سن مبكرة ويفرط في تدخين عدد كبير من السجائر يوميا ، وكما استمر في هذه العادة ، فإنه ينسئ أكثر سرطان الرئة ، أو عددا آخر من الامراض العديدة . والفتى الصغير في سن السادسة عشر ، قد يشعر بأن خطر تلك الامراض بعيد إلى حوالى ثلاثين أو أربعين سنة قادمة (رغم أن استنتاجه ليس بالضرورة صحيحا) وعلى ذلك ، فإن هذا الخطر يرى بعيدا وغير ملموس ، ومن ناحية أخرى فإن الرضا والمتعة والفائدة التي يحصل عليها من التدخين ، يفترض بأنها حقيقية في الوقت الحاضر وعلى ذلك

فان الفتيان المدخنين الذين يعرفون الكثير عن الأخطار يتجهون إلى أن يضعوا جانباً أى أفكار مقلقة محتملة عن المواقف البعيدة لعادة التدخين الحالية ، أو ربما يعترفوا لأنفسهم بأنهم بطريقة ما لن يصابون بمثل هذه الامراض وأنهم سيقولون من التدخين فى وقت ما فى المستقبل ، أو أن علاج ما لهذه الامراض سيكون ميسراً قبل أن يتعرضوا لمثل هذه الامراض .

وانه لبعيد للغاية بالنسبة للوقت ، حيث غالباً ما يكون من الصعب نفسياً لمثل هذه التهديدات الصحية أن تجعل العديد منا يدرك حقيقتها وخطورتها ، وهذا البعد يجعلها مغرية الآن لأنه من السهل التخلص منها فيما بعد . وأحياناً ما نكون مذبذبين عند الشعور بأن شىء ما لن يحدث لنا مطلقاً ، وذلك لأنه ليس عادة ما يحدث بسرعة ، وبذلك تستمر فى أنشطتنا اليومية المعتادة ، ونواصل بعتاد عاداتنا الحالية دون الاهتمام أو على الأقل بعدم التأثر بمواقفها المحتملة فى المستقبل .

التعرض للمخاطر والعادات الصحية

لقد عرفنا أن الخوف وعدم الرغبة فى مواجهة التهديدات الصحية غير البسارة والمحتملة واحمال التهديدات البعيدة يمكن أن يمنعنا من أداء التصرفات الصحية الضرورية عندما نحتاج إليها . وقد يكون الانطباع الموجود لدينا بأن مثل هذه الاتجاهات غير منطقية وتؤدي إلى نوع من الاحباط للنفس ، ولكنها فى الحقيقة غير ذلك تماماً . وهناك بالطبع اشخاص يهتمون بالتأثير الوقائية البسيطة جداً ويعرضون أنفسهم دون مبالاة للأخطار الصحية لدرجة تجعلهم معرضين للجروح والامراض لدرجة كبيرة ومن ناحية أخرى ، هناك اشخاص مشغولوا بال

بطريقة عادية يصحتم ويكل أنواع التهديدات الحقيقية والخيالية للصحة والتي تجعلهم يعيشون فى حالة صراع انفعالى ويدنى مستمر وحسن الحظ ، فان تلك الحالات المتطرفة موجودة بين عدد بسيط من الافراد حيث يمارس معظمنا الأسلوب المتوسط المعقول . فنحن بخصوص بعض الاخطار الصحية ونحاول على قدر المستطاع وقاية أنفسنا منها ، بينما ينخفض ذلك القلق أو لا تقلق بالمرّة بالنسبة لبعض الاخطار الأخرى .

ولا نستطيع إختيار القلق ، فنحن نحتاج فقط أن نكون حريصين خلال كل لحظة من حياتنا العملية وفى أى مكان نكون فيه وأى عمل نقوم به حينما نكون صحتنا وأمننا معرضين للخطر . وكثير من الاخطار بعيدة للغاية وغير محتملة ، فاذا كنا فى حالة قلق باستمرار على كل الأشياء التى تحدث ، وفى حالة ذعر مستمر فلن يكون هناك وقت ولا طاقة باقية لأداء شىء آخر وعند محاولة وقاية أنفسنا سنكون مشغولين بالحركة قاما . وعند ذلك يجب أن نتلقى المخاطر التى نشعر بالقلق من أجلها وما يجب أن نحاول تجنبها وما نكيف أنفسنا بالنسبة لتجاهلها . وهذا الانتقاء أحيانا ما يكون عملية شعورية ، وبذلك فنحن نقول لأنفسنا بأن العدوى بالحمى الصفراء ونحن نعيش بمدينة القاهرة غير ممكن اطلاقا ، وبذلك لا نشعر بالاهتمام بالنسبة للتحصين ضد هذا المرض ، وخطر شلل الاطفال يبدو حقيقيا ، ولذلك نبحث عن الوقاية منه من خلال التحصين . نفس الانتقاء يجعلنا نقارن الاخطار الموجودة فى بعض التصرفات ضد المكاسب التى تجنبها منها ونقرر فيما إذا كانت هذه الاخطار من الأفضل أن نؤدبها أم لا ، وإذا كان لدينا الحافز القوى فاننا سنكون مستعدين فعلا لتقبل هذه الاخطار . ومع ذلك ، نقرر تعرض أنفسنا لاختار القيادة بسرعة فى الطريق من أجل متعة تنتظرنا فى نهاية المرحلة ، أو نذعن للرغبة فى الابتهاج من تأثير بعض المخدرات ، ومع ذلك فاننا ندرك فعلا احتمال أن تؤدى إلى اضرار من الصعب علاجها .

ويجب علينا ان نقوم بهذا الاختيار باستمرار فيما اذا تأثر امن وسعادة الآخرين ، ومعظم هذه الاختيارات يعتمد على حكمنا الشخصى فيما اذا كنا فعلا جادين لتقبل اخطار معينه لاتباع حوافزنا او رغباتنا،والحكمة تقتضى بأننا يجب ان نحاول معرفه طبيعة ودرجة الاخطار الموجوده وعند ذلك نقيها بحرص قبل الوصول الى اتخاذ القرار كلما اسطعننا ذلك ، ولكننا في الواقع نواجهنا مشكله اخرى حيث تأخذ العمليات العقلية مكانها على المستوى اللاشعورى او على الاقل خارج منطقة انتباهنا ، فغالبا ما تنساق في انواع من الاختيارات التى نكرت وبصعوبه نتيقن اننا قد اخترناها ، وايضا فاننا ننسى بعض الاخطار لصحتنا دون ان ننتبه اليها ودون ان نوجه اليها الاهتمام ثم ندرك بعد ذلك اننا قد انتقيناها .

عوده مره اخرى للقاهريين فان احتمال المدوى من الحمى الصفراء ضئيله للغاية لدرجة انهم لا يفكرون فيها ، والمسافرين في الطريق السريع بعيدين من القاء نظره على احتماءات الحوادث في الطريق السريع وتقدير المخاطر التى قد يتعرضون لها قبل القيام برحلاتهم وقد يكون لديهم فكره جيده تماما بأن هذه الاخطار جديده بالاهتمام ولكنهم يضعون الانكار جانبها دون التعرف عليها،حيث ان عادتهم تجنب الانكار المطلق بمجرد عدم الالتفات اليها والاستسلام للانكار المثيره للرحله المتوقعه،وعلى ذلك نلنا غالبا بها نستسلم لرغباتنا دون التفكير في الاخطار المضمنه وندفع التفكير عن الاخطار جانبها او كما يفعل معظمنا بسهولة باتناع انفسنا بان الخطر لن يحدث « انا لا اصق ذلك » او « لن يحدث ذلك لى » وهى حجج تستخدمها كثيرا لتكيد نقصنا من الاهتمام بالاطار ونفس الحجج التى يستخدمها الناس لتكيد عدم استعادهم للقيام بتصرفات صحيه ضرورية للغاية وبذلك فربما بل غالبا ما تعرض انفسنا لاطار الامراض المصيبة والاضطرابات بل وفى كثير من الاحيان

للموت ذاته وهكذا فأننا غالبا ما نتعرض لعواقب خطيره بالتجنب المتعمد
للتعلق بالآخطار ولكن أحيانا ما نتعرض للآخطار عن طيب خاطر لأنها غير
جديرة بالاهتمام أو لا قيمة لها بالمقارنة للكاسب المحتمل ، وفي الواقع فأننا
غالبا ما نتجاوز عن عمد من أجل المجازنة نفسها فإن روح المخاطرة وروح
المغامرة ضد الصعوبات المستحيلة الموجودة بيننا هي الروح التي دفعت
الإنسان إلى البحث عن أرض جديدة وتساق الجبال ، والمغامر بسمعته
ووظيفته ضد الأبحاث العلمية المجهولة ، أو الثائس في سباق العربات وإذا
لم يكن الإنسان مستعدا لأفراد المخاطر فإن البحار لن تعبر ، ولن يصل تتم
الإنسان إلى القمر ، والعديد من تقدمنا العلمي والأعمال الباهرة لن تكون
مجرد أحلام غير مجدية وهذه التناقضات للقيام بالمخاطر والسعادة والحماسه
لادائها قد حرست الإنسان لتجاوزاته الفذه ، علاوة على ذلك فإن نفس روح
المجازنة قد تؤدي إلى فشل الإنسان فإن أكمله عن الأخطار الموجودة في
تصرفه أو التيمه المحتمل :العالمه من تصرفاته ليست دائما صحيحة وعلى ذلك
وكما سبق أن رأينا قد يندفع اثنين غالبا عن مجازنته: ولقد لوحظ كثيرا أن العديد
من الأشخاص عندما يكون كل واحد منهم بمنفرد عادة ما يكون حريصا للغاية
في أداء المخاطر الصغية ويتجاوزون على نجاحهم حينما يكونون معا، ويمكن ملاحظة
ذلك في العديد من الحالات. ففي الواقع قد يصبح السائق الصغير السن الحذر
ميالا إلى التهور عندما يركب استقائه معه سيارته ، والتلاميذ الذين يتجنبون
العنف البدني ويخافون مواجهة الأخطار البدنية. قد يصبحون غافلين عن تلك
الأخطار عندما يواجهون التحدي مع البوليس ضمن عدد كبير من التلاميذ
الآخرين ، ففي الجماعة التي لا يرغب أعضاءها القيام بمخاطره استخدام
المخدرات عندما يكونوا منفردين فإن نفس المخاطره تبعد بسيطه للغاية رغم
عواقبها حينما يتجمعون ويكونون معا .

ويدوا. انه حينما يكون الفرد مع الآخرين فان عمليات اجتماعية وسيكولوجية تأخذ مكانها وتجعله يحس وينكر ويتفاعل بطريقة مختلفة تماما عن اساليبه العادية في الاحساس والتفكير والتفاعل قد يرجع ذلك الى زوج الجماعة التنافسية والتي تعود اعضائها الى محاولة الحصول على مركز واحترام الآخرين بمماراتهم او بالتصرف بشجاعه اكثر من الآخرين او يكون في الطليعه تقريبا مع الآخرين ، وبالتالي فان الجماعة تحرم وتدعم رغبة كل منهم للقيام بالاطار التي لم يكن يجزؤ على اتخاذها اي فرد منهم من تلقاء نفسه ، وظاهرة الجماعة ايضا يمكن ان تكون بناءه وهدامه فقد تجعل الناس قادرين على الرغبة والشجاعه لاتجاز الاشياء التي كانوا يخشون ادائها تماما من قبل بطريقة مختلفة ، ومن ناحيه اخرى فانها قد تدفع الناس للاندماج في مجازفه غير عائله لصحتهم وامنهم حيث تكون حكمتهم الفردية وتعظم هي التي تتيهم . اندماج في ذلك وعلى ذلك فان القيام بالمخاطر الصحيه والامان قد تكون عاديه وضروريه في حياتنا اليومية ولان ميولنا لتجنب الانكسر السارة او لان قوة للخبرات التي اثرت علينا فاننا نقوم بالمعبد من المخاطر الصعبة غير الضروريه والتي قد ندفع الثمن غالبا عنها فيما بعد .

تطور العادات

يقوم الإنسان بالمعبد من الاشياء لانه اصبح اسير عاده ادائها ، فاذا القينا نظره على جميع الانشطه التي نقوم بها خلال انحاء اليوميه العاديه منذ اللحظه الاولى التي نستيقظ فيها في الصباح حتى اللحظه التي نذهب فيها لالام سوف نندهش تماما عندما نكتشف ان العديد من الانشطه التي نؤديها لا نعدو اكثر من عاده فقط . وتبدأ العاده عليه حينما نؤدي شيئا يثبت انه مفيد لمرضى او نوع اخر ذا مكاناه ومن اجل ذلك نؤديه مره ثلث الاخرى فذلك الطفل الذي يمتدحه والديه لتنظيفه اسنائه قبل الذهاب

النوم، لذا يسوف نجده ونتجعه لتوقعه المدح سوف يواظب على تنظيف
أسنانه بدافع من نفسه والتكرار والانتظام في مثل هذا التصرف مع التدعيم
بالمدح على الأتقن بين الحين والآخر وبواسطة الخبرات السارة يتجه هذا
التصرف لأن يصبح عادة والتي قد تتخفف آخر الأمر شكلا في حياته وعلى ذلك
فإن الشخص قد يستمر بهذه العادة بسبب غرضها حتى بعد أن تنقضي
فوائدها وليس هناك تدعيم لها . وكلما استمر الشخص مع العادة واعادتها
باستمرار كلما توطد رسوخ العادة حتى يصبح في حاجة للقيام بهذا التصرف
ويشعر بالقلق الشديد عندما لا يستطيع القيام به ورسا تدبفذه دون الوعى به .

ونسبهم العديد من عاداتنا مثل تلك ترتبط بالصحة الشخصية
الى حالتنا الصحية وبعض العادات الاخرى لا تؤثر على الصحة ،
ولكن مازال هناك بعض العادات لها تأثير ضار ، وهذه العادات ذات
التأثير الضار تؤثر على السلوك المحي بطريقتة غير مباشرة وذلك بمنع
اداء الاشياء الحسنة فعلا نجد ان العديد من يمتلكون السيارات قد اعتادوا
استخدام سياراتهم في نذهب لاي مكان بصرف النظر عن الحاجة او المسافة
ولم يفكروا في المشى حتى اذا كانت المسافة للمكان الذي يتصدونه بسيطه .
او قد يكون البعض قد تعود على استخدام المعد ولم يحدث ان فكر في
استخدام السبل رغم ان المكان الذي يتصدونه لا يمدوا طابقين او ثلاثة
فقط مثل هذه العادات تتعارض بشده مع فرص القيام ببعض التمرينات التي
لم يمارسها العديد منا لا قليلا منذ ان انتهى من الدراسة وينفس الطريقه
فإن عادات تناول الطعام التي تشكلت لدينا تمنعنا من اتباع اوامر الطبيب
بتغير نظام التغذية بالامتناع عن تناول اطعمه معينه وتغييرها بأنواع اخرى
وهناك العديد من العادات الاخرى كاسلوب قيادة السيارة او ارتداء الملابس
او النوم هي التي تشكل وتحدد ما نؤديه ونقوم به . وهناك مجموعه معينه

وهناك العديد من العادات مثل أسلوب قيادة السيارة ، وارتداء الملابس ، والنوم والتي تشكل وتحدد ما نؤديه . وهناك مجموعة معينة من العادات ذات اهمية خاصة لانها تسبب اخطار شديدة لصحة وسلامة الفرد والآخرين حيث انها تسبب من لخطورة والصعوبة بحيث لا يستطيع الفرد الاقتلاع عنها او تغييرها وكمثال لهذه العادات التدخين وادمان الخمر والمخدرات وهى امثلة شائعة لهذه العادات . والسؤال الملح الآن هو لماذا يقوم الكثير من الاشخاص بهذه العادات بالرغم من تاثيرها الواضح والثابت ضرره ولماذا يصبح من الصعب الاقتلاع عن هذه العادات حتى حينما نرغب في اداء ذلك ؟ يجب ان نفهم اولاً انه من خلال التاريخ حاول الانسان ان يستخدم الوسائل المتعددة لكى يتوافق مع عمله الشاق وايضا الضغوط والنجر والخوف مما يصانفه خلال حياته والحاجة لهذه الوسائل جزء غير منفصل عن طبيعة الكائن الحى . فنحن نقرأ الكتب ونذهب الى انسيما ونشاهد التلفزيون ونسمع الراديو ونشترك فى الحفلات ونشارك فى الأنشطة الرياضية ونسافر من مكان لآخر ونساهم فى عدد لا نهائى من الأنشطة التى تساعدنا على الاسترخاء ونسيان مشاكلنا ومتاعبنا . ومعظم هذه الأنشطة هادئة غير ضارة الا انه امرطنا فى القيام بها اكثر مما يجب حيث انها غالباً ما تحقق اغراض مفيدة اخرى بالإنسان الى ذلك الاسترخاء اذ عادة ما تنسم بالبناء والإبداع ولكن الحاجة الى ما من ثقل وطأة الحياة اليومية قوية للغاية بحيث تثير الاتساع لكى يبحث عن وسائل فعالة مبتكرة وجديدة لكى تشبع حاجاته ورغباته وتجعله راضياً ولقد وجد هذه الوسائل فى العديد من المواد والتي تؤثر مباشرة على عقله وبيئته . فالخنان والمخدرات والخمر تعتبر من اكثر هذه المواد انتشاراً واستخداماً (وهذه المواد تعيدنا الى العصور السابقة) وقبل ظهور الخنان استُخدمت نباتات واعشاب اخرى لتنفس الغرض وفى الواقع فان مؤثرات اخرى للخنان كانت متوقعة اكثر من تخفيفها لاستنشاق النشوق كان شائعاً جداً فى اوروبا لثلاثة قرون مضت وحتى منتصف القرن السابق

ومضغ الدخان كان أيضا شائعا خاصة في امريكا حتى بداية الحرب العالمية الاولى ومازالت تعارس حتى اليوم وقد اتخذت الخور ايضا اشكالا عديدة مثل البيره والنبيذ والمسكرات الاخرى وهناك العديد من المخدرات والمسكنات وعقاقير الهلوسة والتي قد يتم تعاطيها عن طريق تناولها بالفم او شربها او تدخينها او استنشاقها وكذلك عن طريق الحقن في الجسم وشيوع هذه الوسائل مختلف فبعضها يستخدم بكثرة في بعض البلاد اكثر من الاخرى او في ازمته تختلف عن الاخرى فمثلا كان الاميون ومازال شائعا للغاية في الشرق الاقصى وعاده استخدام الكوكايين اصبحت اكثر شيوعا في العديد من البلاد لعدة سنين بعد الحرب العالمية الاولى ، واستخدم الماريوانا عرف منذ عدة سنوات وانتشر بسرعة في امريكا . ومع استخدام مواد مثل الدخان والخمور وانواع خاصه من المخدرات فان طرق اعدادها والجو المحيط باستخدامها قد اختلف مع مرور الزمن فالبعض له اتجاهات اجتماعيه مفروضة مثل ، تحت اى ظروف يمكن استخدامها ؟ وفي اية اشكال ؟ ولاى درجه يكون استخدامها مقبولا اجتماعيا ويمكن التجاوز عنه والمسيطره عليه ؟ كما قد يكون محراما في بلد معين وفي فترة معينه من الزمن . الا انها عامه ويستثناءات قليله قد استخدمت باستمرار وفي كل مكان وبشكل كبير كوسيله لمساعدة الناس على الهروب او التوافق مع المصايقات والقيود الموجوده في الواقع ومن الواضح ان تلك الوسائل تخدم بعض حاجات الانسان العاديه والعامه ومن ثم فان لها تاثير مفيد ونافع فمثلا فكر المدخنون في العديد من الدراسات ان السجائر تساعد على الاسترخاء والتركيز واحتمال القلق والشعور بعدم الارتياك والتكلف في المواقف الاجتماعيه الحرجه . ويوضح فان للسجائر تاثير وقتى حسن للعديد من المدخنين ولتنفس الشيء بين الكثيرين الخور لانهم يتمتعون بها او لان الكحول يسبب لهم تاثير سار . وهكذا فان البعض يشرب لانهم يشعرون بالحريه والنثقه بأنفسهم ولانهم قادرين على كبح النشاط والشعور بمقته النفسى او ربما لانهم يستطيعون التخلص من القلق والخوف

ويختصر من هذه العادات بالاضافة الى عادات اخرى سبق شرحها تزود الفرد بالتمتع ولكنها وبالتقارنة الموضوعية لاهميتها بالنسبة للخطاير الصحية التي يحتملها البعض نأثر ضار. ومرة اخرى سنواجه هذه الازمة للاختيار بين ما يستحقه من الانغماس في الاخطار المحتملة ولكنها سلوك مرغوب وبين ما قد نفقده ومرة اخرى ايضا يجب ان نفهم طبيعة المشكلة حتى يمكن حل الازمة بحكمه .

وسؤالنا التالي هو : كيف ننتقل بعادات مثل التدخين وشرب الخمر او استخدام المخدرات ؟ عادة ما نبدا بشيء كتجربة حيث نرى الآخرين يقومون بها ونحاول تجربتها بأنفسنا وذلك لاننا محبين للاستطلاع ومعرفة تجارب الآخرين او شخص ما يخبرنا عن تجربته او ربما نشعر اننا اذا لدينا هذه التجربة سوف نكون اكثر نضجا ، او نكون الحقيقه هي اننا كنا ممنوعين من ادائها مما اثار فيها الرغبة في التمرد ضد السلطة ومثل هذه الدوافع تحثنا على تدخين السجارة الاولى ونذوق الرشعة الاولى من الخمر ومعرفة تأثير الماريوانا وقد نتمتع بأولى خبراتنا ثم نكرها حتى اذا لم نتمتع بهذه الخبرات فربما نحاول مرة ثانية حيث بازال نفس التأثير والدافع لاستخدام هذه المواد موجود الا اذا توقفتنا فورا حيث نجد اننا نقوم بتجربة تكرار هذا التصرف مرات ومرات مثل التدخين العرضي الذي يحسن فيه الفرد عند قليل من السجائر في اليوم .

وفي البداية فقد نفطنا التصرف بطريقته غير متقنه مع بعض التلق ولكن التمتع مزوجا ببعض الفسج مثل الطعام السيء او الشيعور بالدوران (الدوخه) او بالغثيان ولكن مع زيادة الاستعمال يصبح التصرف اكثر سهوله ونشعر براحه اكثر وثقه بالنفس لتنفيذ ذلك ويمتدح القيام بذلك عملا روتينيا ويقل الفسج غير السار الذي حدث في البدايه وقد يفتي تماما وتعلم اداء ذلك وتعلم التمتع بها وفي نفس الوقت مع الزيادة المتكرره في التصرف الذي انغمسنا فيه ، فانه يصبح مصحوبا بتصرفات اخرى ويموافق معينه او بحالات عظيمه معينه ممثلا قد يحسن الفرد بانتظام عندما يشرب الشاي

او التهوره او عندما يجد نفسه في حله لارتباك او عندما يكون في حالة توتر ، وهذا الواقع يمكن ان لا يقاوم كما يعرف معظم المتخفين من خلال خبرتهم . وبعض هذه المصادات التي تتضمن استخدام بعض المواد مثل الخسور او المخدرات تسبب ايضا تغيرات معينه من الناحية الكيميائية في الجسم . وهذه التغيرات ينتج عنها ادمان حقيقي ، ليس فقط ما نتعود عليه نفسيا ولكن ايضا من متطلبات الجسم القويه من السلوك الذي ادمن والذي يرمينا على التبحث لاشباع تلك الحاجه المسيطر عليها بالواد المختلفه . وعلى ذلك فممن المخدرات او الخمر عليه ان يحصل على الخمر او المخدرات لتجنب ذلك ابعذاب البدني والنفسي والعقلي الذي قد لا يطاق والطباء لم يحدوا بعد لاي درجه يلعب مثل هذا الادمان دورا على بعض المادات مثل التدخين وشرب اخمر بدرجة كبيره واستخدام الماريوانا او انشيش او مخدرات اخرى مشابهه او حتى الاسراف المكرر للارتياح من اذلام غير الخطيرة او الارق المستمر باستخدام الاسبرين او حبوب اللوم حتى ولو كان المسكن تأثيره ضعيف نفسيا فان سيطرته على الفرد قد يكون قويا للغاية والحاجه للتخلص من القلق والتوتر والرغبه في تجنب مواجهة المشاكل بالانجاء الى الخسور والمخدرات قد يكون لها مثل هذه اشده والتي يمكن ان تحدث للفرد حقيقه عن الادبسان النفسي .

وعندما يلقي نظره للخلف لقراراتنا كيف نبدأ العاده في التطور فسوف نرى ان الأسباب التي تجعل الأشخاص يستمرّون في العادات عندما يكونونها ليست التي تجعلهم يبدأون المصادات . فالحوافز الامسية التي أدت الى التجارب الاولى مثل حب الاستطلاع التمرد ضد السلطة والرغبه في التأثير على الاصحاء تختفي ليحل محلها عوامل نفسيه وغالبا ما تكون ذات طبيعه كيميائيه لها تأثير قوى للغاية ولا يمكن مقاومتها . وبالرغم من ان بعض الأشخاص قد يرون أنهم قادرون على الاحتفاظ بعاداتهم تحت سيطرتهم وتحرير أنفسهم من

العادات التي تحملكم بسهولة إلا أن الغالبية العظمى ليست محظورة . فكلما انغمس الشخص في العادة كلما زاد تشبهها به فهناك العديد من الكبار الذين لا يستطيعون الذهاب للنوم دون استخدام الحبوب المنومة ، وكذلك يرهبون من التفكير في سرطان الرئة ويريدون التوقف عن التدخين بشدة ولكنهم لا يستطيعون أداء ذلك ببساطة ، وربما تكون معظم الخصائص الغادرة للعديد من تلك العادات أنها في البداية تكون خطورة الادمان غير هامة وغير واضحة وهكذا عندما يبدأ الشخص التدخين ويستهلك ثلاثة أو أربعة سجائر فقط يوميا ، فإنه يستطيع أن يتصور بأنه في خلال وقت قصير نسبيا سوف يدخن علبة أو أكثر ولن يستطيع أن يعيش في راحة دون السجائر وقد ينظر الشاب لوالديه والكبار الآخرين كمبيد لتلك العادة حيث أنهم لا يستطيعون الانقطاع عنها ولكنه مقتنع بأنه يستطيع التوقف متى أراد ومع ذلك يزداد عدد السجائر التي يدخنها يوميا بالتدريج دون وعى بأن حريته للاقلال من التدخين قد أفلتت من بين يديه وقبل أن يدرك ذلك تكون العادة قد أصبحت قوة خائفة لحرية تصرفه . وبالتشابه هؤلاء الذين تعاملوا مع المخدرات وعقاقير الهلوسة لمجرد أن يعرفوا ماذا تشبه ، وماذا تفعل . حتى إذا استخدموا مواد ليست كعلاج وتتخذ شكل العادة فإنهم قد يجدون أنفسهم منساقون في تيار نحو فقدان السيطرة على هذه العادة . وفي القرار الأولى سواء للتعامل مع السجائر أو المخدرات يجب أن يعتمد دائما على اعتبارين حاسمين : الاضرار الصحية للمادة نفسها وخطورة فقدان السيطرة على استخدامها وتصبح ثقيلة الوطأة وربما تصبح نهائية يصعب الفكاكها ويصبح الفرد مدمنا لها . وهذين الاعتبارين يجب أن يرجحوا ضد أى أمل للسعادة والراحة فعالية الملايين من الذكور والاثاث الصغار المدمنين لدرجة ميتوس منها لعادات لها اضرار كامنة متعددة ومرعبة للمستقبل ، من الممكن أنهم ضحايا حقيقيين بسبب الخطأ في الثقة بقدراتهم بالتوقف عن هذه العادة حينما يتراعى لهم ذلك .

دور المعارف الصحية

نحب أحيانا التفكير فى أنفسنا ككائنات عاقلة تتخذ القرارات والخطط يوميا ويسيطر عليها العقل ، حيث نجد الاعتبارات المنطقية للحقائق بما نفهمها . وفى القضايا الصحية أيضا نرغب فى التفكير بأن يكون سلوكنا محددا بما نعرفه عن الأمور الصحية حيث نؤدى الأشياء التى ترقى الصحة الجيدة وذلك لأننا نعرفها بأنها لنا ونفعل الأشياء ذات الخطورة على صحتنا لأننا نعرف المخاطر وحتى نتعامل بأساليب مؤذية لصحتنا أو الفشل فى التعامل بأساليب تدعم صحتنا فأننا نفعل ذلك من أجل أسباب جيدة ومنطقية ولكننا نرى أحيانا أننا لسنا منطقيين بكل ما فى الكلمة من معنى فنحن نعطى أهمية لقوة انفعالاتنا غير العاقلة وتأثير العديد أو القليل من المخاوف فى اللاشعور والالهام الذى يدفع قوة العادات . وربما نرى كيف تحدد هذه العوامل فى أوقات معينة تصرفاتنا بغض النظر عنها ، وبالرغم من أننا نعرف بأنه يجب أن لا نؤذيها علاوة على أننا قد نكون غير منطقيين كما نحب أن نكون ولسنا فاقدى الحس وضحايا يائسين للإنفعالات والمثيرات والعادات وعلى الأصح فإن سلوكنا الصحى هو نتيجة التفاعل بين التفكير المنطقى وغير المنطقى ، وفى بعض الأحيان يمكن أن يلعب أحدهما أو الآخر دورا أكثر حسبا ولدى بعيد فأننا نتخذ قراراتنا التى تعتمد على ما نعرفه من معلومات حتى عندما تكون انفعالاتنا قوية أو حينما نكون مدفوعين بقوة العادات الخبيثة ، فأننا نستطيع أن نمارس عادة على الأقل بعد السيطرة عليها والبعد عن التصرف بدون منطق كلية إذا كنا قد بلغنا عن المشاكل الموجودة واستخدام ما نعرفه بتروى وكلما كان ما نعرفه أفضل عن القضايا الصحية . وكلما طبقنا معارفنا بفهم وتروى على سلوكنا الصحى كلما كان الفرصة أفضل لأداء مجموعة تصرفات سوف نستفيد منها أكثر مما ستقاسى .

اكتساب المعارف الصحية.

يبدأ الاطفال فى اكتساب مجموعة كبيرة من المعارف عن المسائل الصحية قبل الذهاب إلى المدرسة . وبعض هذا التعلم يحدث كنتيجة للتعلم المقصود من الآباء والكبار الآخرين والبعض من خلال الخبرات الشخصية مع الصحة والمرض والبعض عن طريق الصدفة وليس من الضروري أن تكون مصادر جيدة للمعلومات والبعض من القراءة ومشاهدة التلفزيون وهكذا ويتتابع السنون تتضمن مصادر للمعلومات مخططة ومنسقة فى شكل المقررات الدراسية والكتب المدرسية ومصادر أخرى التى تعدل معتقداتنا ونجمع معلومات جديدة من خلال العديد من نفس المصادر غير الواضحة وغير المنسقة الأكثر أو الأقل مصادفة وفى الحقيقة إذا كنا نستطيع أن نذكر قائمة بما نعرفه أو نعتقد عن الصحة والأمراض فائنا سنجد المستحيل لتحديد متى وكيف تعلمنا معظمها .

وتعتبر الصحة اهتمام حيوى حقيقى لكل فرد فهى موضوع يأتى فى مقدمة العديد من المناقشات والمحادثات وتدخل عنوة فى العديد من القصص والروايات والافلام السينمائية فهى الموضوع الذى تتعرض له الكثير من الصحف والمجلات باستمرار والحقيقة غير المشكوك فيها هى أن مقداراً كبيراً مما نعرفه عن الصحة أو المرض ومعظم ما يعرفه العديد من الناس كثيراً أو قليلاً ما يمتص بطريقة تصادفية بطرق غير منسقة أو غير مقصودة .

وهذا الأسلوب فى الحصول على المعارف له مميزات لأنه يوسع كثيراً مصادرنا للمعرفة والمغزى للتعليم ولكنه أيضاً له خطورته لأننا نكتسب هذه المعلومات بالصدفة وقليل أو بدون اهتمام بأننا نتعلم ونتيجة منطقية فائنا عادة لسنا فى وضع لنقيم مدى صدق المصادر أو المعلومات ، وعلى الأقل لا ندرس

الوضوح بتروى هذه المعلومات تضل عامه لمعارفنا دون فحصها بواسطة حكم انتقادي والاحساس بالشك وحينما نتأمل كيف انتقلت العديد من المعتقدات الصحية من جيل لآخر ومن شخص لآخر ومن خلال مقالات في المجلات الواسعة الانتشار وكيف ان الكثير من هذه المعتقدات ليس لها اساس من الحقيقة او ربما في الحقيقة تعارض مع الحقيقة العلمية فاننا ندرك كيف انتشر روح مثل تلك المعارف المراضة وقد نضجك على الخرافات التي تجعل الناس في المجتمعات البدائية يلبسون السعويذات والاحجية اننى تقيمهم من الماريا والطاعون او مرض النوم ولكن خرافات الانسان البدائى لا تختلف كثيرا عن شراء بعض الادوية للعلاج من البرد من الصيدليه او من اخذ جرعات من الستيرويدات المتعدده يوميا دون استشاره معينه من الطبيب ، ومن اكل ما يعلن عنه « الإطعمه الصحيه » بانها اكثر قيمه غذائيه عن الإطعمه العاديه ومن تصرفات اخرى عديده تمسك عى المعتقدات الخاطئه تتداول في المجتمع حاليا ، حتى اذا كانت بعض تلك المعتقدات قد اثبت علميا عدم علاقتها بالموضوع ، وما يجب ان نراعيه هو اننا ننجح لتقبلها دون التمعن في اى انيات يمكن ان يدعمها او ينكر صحتها وعلى ذلك فاننا نكتسبها دون تمييز سواء بالمصواب او الخطا حتى اذا كنا نشك في صحة بعض المعلومات عندما نسمعها لاول مرة فاننا ربما تصدقها فيما بعد ، وهذا التحول هو ما يسميه علماء النفس « الاثر النوم » فمثلا يستمع سائق عربه النقل من مصدر ذا صله شخصيه بان الامراء الذين يشربون كميته قليله نسبيا من الخمر قبل قيادة السيارة مباشرة يؤدون قيادة افضل وامن عن الذين لا يفعلون ذلك . وهذا التعميس لا يصدق لان الفرد غير مطلع على مكانته هذا الشخص المرموقه لتول مثل هذه التعميسات ، بل انه احيانا يجب ان يقرر التردد بتقبل او رفض تساؤل بعض الخمر قبل ذهابه الى اسرته حيث يتذكر نجاح ماذا سمعه عن التأثيرات المفيده « الكاس الاخيره قبل السفر » بالرغم من انه لا يتذكر ممن ومتى واين

حصل على هذه المعلومات ونسيان المصدر فقد نسى أيضا بأن المصدر مشكوك في صحته وعلى ذلك فإن هذه المعلومات نفسها من المحتمل الشك في صحة دقتها ، ولكنه تذكر المعلومات التي تتفق تماما مع رغبته للشرب ويمكنه أن يعزو قبوله للشرب على أساس أنه يعتقد بأنها لن تتعارض مع قدرته على القيادة ولكنها ستحسن فعلا منها .

ونحن نكتسب أجزاء من المعارف الصحية بعضها خاطئ ، وبعضها من مصادر صحيحة ، وبعضها لا نعتبره صحيحا على الإطلاق ، ولكن مع الوقت نسي من أين حصلنا على مثل هذه المعلومات ، بل وحتى درجة الثقة التي أعطيناها لها عندما استمعنا إليها مرة ولن نستمر طويلا في التفرقة بين المصادر التي يعتمد عليها والمصادر غير الصادقة ونطبقها دون تمييز إلى معارفنا الصحية التي إستوعبناها من قبل ، وتنتقل إلينا كمية كبيرة من المعارف عن طريق الأصدقاء أو المعرفة الشخصية بحسن نية فذلك الصديق الذي ينصحنا بأن الفرء يجب أن يلق من العدوى بالامراض التناسلية ومن العاهرات وذلك لأنهم يعرفون كيف يهتمون بأنفسهم ربما يعتقد بأمانة في هذا التغيير بالرغم بأنها وهم خادع بالطبع أو عن طريق شخص ما كان مريضا على ما يبدو بنفس المرض الذي تقاسى منه حاليا ، ويقول لك بأن العلاج الذي سبق أن جربه بنجاح يختلف عن العلاج الذي وصفه لك طبيبك وربما يلج عليك باخلاص لمساعدتك بأن تتناول الدواء الذي وصفه له طبيبته وأعمال ما أقره لك طبيبك وهو لا يدرك احتمال بأن يكون مرضك ومرضه متشابها في المظهر الخارجي فقط .

وبالمقابلة بنفس المعنى ولكن بمصادر أخرى ضعيفة للمعلومات الصحية مثل الاعلانات واعلانات التلفزيون والراديو التجارية ، والمقالات في المجلات المنظمة بطريقة متعمدة بواسطة الشركات التي تنتج المنتجات الصحية المختلفة بغرض بيع

هذه البضائع ، وبعض المعلومات التى تقال بغرض البيع ربما تحتوى على تحريف بسيط نسبيا للفوائد العائدة من استعمال منتجاتهم الخاصة ، وتفوقها على المنتجات المشابهة المنافسة فمثلا « المخفف السريع » من الصداغ ، حيث تتعهد الشركة المنتجة بعلاج معين على أساس على أنه يحسن الحالة أكثر من أى علاج آخر بالرغم من عدم وجود أى شواهد علمية لتدعيم مثل هذا الادعاء . وغالبا فان الوعد بالفوائد ينحرف كثيرا عن الحقائق المثبتة . ولقد أشرنا فعلا إلى ميل العديد من الاشخاص فى اتفاق مبالغ كبيرة من المال على الفيتامينات الاضافية ، والذى يعتمدون بأنهم يفقدونها فى طعامهم وهذا الميل قد عزز بواسطة الشركات والتجار بما يسمى الطعام المقوى مثل اللبن أو الأطعمة التى تحتوى على الفيتامينات الاضافية ويتم هذا بتعمد بالرغم من أنه معروفا جيدا بأن معظمنا يحصل على كل الفيتامينات المطلوبة من وجباتنا اليومية العادية واطافة مقادير أخرى ليس له تأثير مفيد على صحتنا إلا إذا أوضحت الفحوص الطبية الحاجة إلى اضافات بغرض حالات طبية معينة وبالمثل هناك أدوية تقوية الجسم وهى منتجات لهرمون خاص بغرض استعادة الشباب أو تحسين المزاج والصابون الذى يبقى الفرد من روائح الجسم لمدة أربعة وعشرون ساعة ، والمستحضرات الطبية (الكريم) الذى يبقى أو يعالج الصلع وآلاف من هذه المنتجات . وتوضع الدعايات المختلفة على بعض المنتجات والتى ربما تكون غير حقيقية كلية بالرغم من المبالغة الكبيرة لها وبينما ليس هناك ضرر كبير من استخدامها إلا أن المال الذى ينفق لشرائها فى الحقيقة مفقودا . وهناك العديد من المنتجات والتى تعتبر احتيال صريح بل من من الممكن اعتبارها خطرة على المستهلك وهذه المنتجات غالبا ماتبرز من خلال الاعلانات عن طريق البريد وعن طريق الاعلانات الموجودة فى المجلات المطبوعة والمصممة للاغراءات المثيرة عن طريق زيادة القوة الجنسية والتمتع الجنسي مثلا ومن المحتمل أن يكون معظمنا مدركا إلى حد ما وليس ساذجا للغاية بحيث يقع فى شرك الاعلانات الخادعة الواضحة ، ويدون شك

فإن الدجل ليس مباحا دائما فالادعاءات المحرفة والتي ذكرت كأشئلة من الممكن القدرة على التفرقة بسهولة بينها وبين الدعاوى المنطقية ، ولذا يجب أن نكون ماهرين جدا ويقظين دائما للتحريف والمبالغة ونكون حريصين على التأكد من مدى صحة ادعاءات المنتجات الصحية ، وعامة فإن أفضل شخص كفء يمكنه أن يتصحنا ويساعدنا لاستخدام المواد الصحية هو الطبيب ولكن هناك العديد من الأسباب التي تجعلنا غير قادرين باستمرار أو حرصين على اللجوء اليه حيث أن ذلك يتطلب مجهودا معينا ووقتا وربما يتطلب ذلك دفع مبالغ معينة وبعض الفحوص قد تكون غير مقبولة ونحن غالبا ما نتردد في شغل وقت الطبيب في شيء ربما يظهر بأنه غير خطير أو مشاكل تافهة فمن السهل جدا شراء بعض المنتجات الصحية من الصيدليات وفي هذه الحالة نعتد على المعلومات التي جمعناها من الاشاعات ومن الاعلانات التجسارية أو من المقالات في المجالات الشائعة .

وبذلك نجد أننا قد تعلمنا جزءا كبيرا عن الصحة والمرض يعتمد على معلومات غير موثوق بها أو حتى معلومات خاطئة غير مقصودة والعديد من الأشياء التي تؤذيها لكي نقي أو نرقى صحتنا أو نعالج أمراضنا قد تكون أما غير ذات قيمة أو خطيرة ، علاوة على ذلك فإن المساعدة والنصح من المصادر الموثوق فيها مثل المهنيين الطبيين غالبا ما يكون صعب الحصول عليها وبكلفة وتستغرق وقتا ، وفي نفس الوقت فإننا دائما وفي كل مكان ما نواجه بالعديد من الاعلانات التجارية والمواد المشجعة والتي تذكرنا بكل أنواع الامراض الحقيقية والخيالية وتحثنا على شراء واستعمال المنتجات الصحية والطبية وعلاج النفس من المشاكل الصحية المتنوعة والتأثير المعزز هو الذي يجعلنا ضمن الأشخاص الذين يقلقون بشك عن وظائف الجسم والاختلال الوظيفي وضمن الأشخاص الذين يندعشون بسذاجة لكل الأشياء التي تعد القسرد. بالجمال

والصحة الجيدة أو الشفاء الفعال للحالات الطبية المستعصية ، وضمن الأشخاص الذين غالبا ما محدد عاداتهم الصحية اليومية بادعاءات الاعلانات التجارية أكثر من العلوم الطبية المنطقية . وادعاءات الاعلانات التجارية تفرض على العديد من عاداتنا الغذائية وعلى عاداتنا في علاج أمراضنا من البورد البسيط أو المرض الخطير ، وعلى عاداتنا للتدخين والتمرينات اليومية وممارسات أخرى متنوعة حيث يمارسها العديد منا .

تقبل ورفض المعلومات الصحية

يتعرض الفرد خلال حياته لمصادر المعلومات الصحية والتي ليس بالضرورة أن تتفق مع بعضها البعض ، بعض هذه المعلومات يأتي إلينا دون تنسيق وبعضها بطريق الصدفة وبعضها يأتي من مصادر شرعية وموثوق بها والبعض يأتي من مصادر فاسدة أو مضللة ويأتي البعض إلينا بينما تكون قدراتنا الانتقادية نقطة للتحكم على الشيء أو قد يكون البعض منهمكا وغير مهتما وبعضها ترفضه وننساه والبعض نتقبله ونتذكره علالة على ذلك فأننا نستخدم فقط المعارف الصحية لاتخاذ القرارات فيما يتعلق بسلوكنا الصحي اليومي . والكثير من المعارف التي نكتسبها نخزن في عقولنا لكي نقولها فقط ، ولا تؤثر في قراراتنا وتصرفاتنا للدرجة الفعلية ، بالرغم من أننا نقيم الدليل على هذه المعارف من خلال مجاهداتنا أو اجابة بعض الأسئلة للتلاميذ في الفصل .

واستجاباتنا للمعلومات - التقبل - التذكر - الرفض أو النسيان -

يتحدد بطريقة نفسية فمثلا عندما يغشى الفرد في الطريق وتقع عينه فجأة على عرض جذاب للملابس في واجه إحدى المجلات فانه يقف ليلقي نظره بالرغم من انه سبق أن التقى على هذا المحل نظرات غابرة عدة مرات وقد يقلب الفرد صفحات إحدى المجلات بسرعة وبالكاء يرى ما هو مطبوع ولكن

فحاجة تجذب بعض الكلمات في عنوان مقالته انتباه عينيه ويبدأ في قراءة المقاله
 ونظام التوجيه العام في المظار يملن رساله بعد اخرى ولا يعيرها الفرد
 اهتماما ونجاة يسمع الفرد ما يتعلق برحلته او عندما ينادى على اسمه وقد
 يستمع الفرد الى الراديو حينما يذكر ويسمع بالكاد ، ولكن افنه تتجذب
 له سمورا حينما يبيع نتائج مباريات كرة القدم مثلا . وفي
 كل هذه الامثلة تتلقى الاحاسيس عدد لا نهائى من المناظر والاصوات وغالبا
 ما يغفل الفرد عنهم تماما حتى يؤثر فيه احدها . والمناظر والاصوات التى
 اثرت فيه والتي جذبت انتباهه هى المتصلة بشيء ما او هامة بالنسبة له
 (الملابس الجذابة - عنوان القصة - ما نشيت المقاله - رقم الرحله او
 الاسم - اخبار الرياضة) ويسمى علماء النفس ذلك « الإدراك الحسى
 الانتقائى » لانه من بين كل الاشياء التى حدثت حول انفراد من عنه انقسم
 انتباهه فقط على هذه المناظر والاصوات او رائحة ذات مغزى خاص
 بالنسبة له فالفرد يرى ويسمع ويشم ويحس وهذا يعنى الإدراك عن طريق
 الحواس « للرسمه » - بينته التى تتصل باهتماماته ورغباته ، ولكنه يتبع
 بعض الاشياء عن جذب اى اهتمام معين وهذا هو نفس الإدراك الحسى
 الانتقائى الذى يهتم من اجزاء المعلومات الحسية التى تصل الى الفرد عن
 طريق الصدفة ويدون قصدى أثناء المصادفة وقراءة القصص او المقالات
 ومشاهدة التمثيلات والافلام السينمائية .

والإدراك الحسى الانتقائى غالبا ما يكون عملية لا شعورية كما في
 الامثلة السابقة . ولكن احيانا تكون هذه العملية الانتقائية شعورية ومقصوده
 كما يحدث عندما يحير التلفزيون من قناة اخرى لمساعدة برنامج نرغب
 في مشاهدته وعندما تلقى نظره خاطفه على الصفحة الانتقائية لجريدة
 لرؤية باب الرياضة ، او حينما نختار المقروءات الدراسية التى نعتقد انها
 ستكون شيقا لنا او عندما نتجنب مواد معينة وكثيرا ما يختار الأشخاص
 بنفس الاسلوب الذى يجذب الانتباه تلك المناظر والاصوات التى لها اهتمام
 خاص ومعنى معين لهم وايضا لا يختارون تلك الاشياء التى لا يرغبون في

رويتها أو سماعها لأن ذلك يمكن أن يثير الخوف أو التلق . فعنلا يعتمد العديد من الأشخاص الذين يخافون جدا من امراض معينة محاولة تجنب قراءة أو سماع أى شيء يجعلهم يفكرون فيها وبالمثل المدخن الذى يخش كثيرا يعتمد من قراءة المقالات التى تؤكد الصلة بين التدخين وسرطان الرئة ، وربما يندفع بسرعة نحو الطبيب لكى يشرب حينما يبدأ برنامج لمكافحة التدخين فى الشيفريون وبذلك نجد ان مثل هذا الانتقاء ليس دائما لا شسوريا بل هو ممنوع احيانا . نفس هذا الانتقاء يحدث ايضا بأساليب اخرى ، فعندما نقرأ الكتاب المدرسى مثلا أو نستمع الى محاضرة فى الفصل فائنا لا نوجه اهتمامنا بالتساوى لكل شيء واحد العوامل التى تؤثر على ما نمتصه هو اننا نتواجد فيما نجد الحائز لتعلمه . دعنا نتأمل مقرر الصحة لفصل دراسى معين . بعض التلاميذ ين يهنوا مطلقا بهذا المقرر وسوف يحضرون لانه مفروض عليهم فقط وسيكون لديهم الحافز فى البداية للنجاح فى المقرر وربما ايضا للحصول على درجات عالية فى الامتحان ، وسيذكرون وسينظمون ما يعتقدون انه سيساعدهم لتحقيق هذه الاغراض ، وبمجرد ان يحققوا هذه الاغراض فى الامتحان النهائى فان حافزهم قد اذبح وليسوا مثارين لتذكر واستخدام هذه المعلومات فيما بعد . وعلى النقيض من ذلك قد يكون هناك تلاميذ فى نفس المقرر يهتمون فعلا به وربما يهتمون شخصيا بالمشاكل، وتذهب حوافزهم خلف النجاح فى المقرر أو الحصول على درجات عالية ، وبناء على ذلك فانهم يتجذبون للتعلم والتذكر ويستخدمون فعلا الكثير من المواد التى درسوها ، ويعتمد بالطبع ماهية وكمية ما تعلمونه وما سيتذكرونه ويطبّقونه فى المستقبل على العوامل الموجودة لديهم للاهتمام بدراسة الصحة وخارج الفصل الدراسى فان ما تعلمه وكيف نستخدم ما تعلمناه يتأثر بقوة ايضا ما نريد ان نتعلمه وما نريد ان نستخدمه . وهذه الرغبات على تتحدد بكنية ملامة الموضوع مع اهتمامنا وحوافزنا العامة وحاجتنا ورغبتنا

وبإدراكنا في الحياة ولقد ذكرنا من قبل هذه العملية عنصرا تحدثنا عن دور
الانفعالات وكيف ان انواع معينة من المعلومات عن الصحة والمرض يمكن ان
نسمى في طلبها وتعلمها بيننا مطوكت اخرى يسكن ان نتجنبها
وتسيتها او تصرف في عقول بعض الافراد بما يتفق مع آسالمهم ومخاوفهم
ودوافعهم الانفعالية وعمليات « الادراك الانتقائي الحسى » ونزعتنا نحو
تقيد ما نتعلمه بتلك الاشياء التى لدينا ، لاسباب معينة لتعلمها شىء طبيعى
وفرورى فاذا ما شاهدنا او سمعنا او اصغينا الى عدد لا نهائى من الثرات
والتي نتلقاها في كل دقيقة، فاننا نستطيع لن نحقق سلامة العقل والصحة اذ
يجب ان نحذف معظمها ونكون خليط من السهل استيعابه من هذه المشتريات
والتي تجذب انتباهنا وينفس الاسلوب يجب ان نكون جيدي الانتقاء شعوريا
او بطريقة اخرى فيما نتعلمه ونستخدمه ومع ذلك فان هذه العمليات الانتقائية
تحدث بطريقة لا شعورية ونائية عن سرعتها الخاطئة (سرعة نلاشيتها -
القرارات الفاجئة) ونادرا ما يعتدوا على التعمد والتفكير مليا في الاحتمالات
الممكنة للقيمة الحقيقية والبيته لنا حتى حينما يكون الانتقاء فيما نتعلمه
حقيقه اختيار شعورى متعمد ، فاننا نؤدى مثل هذه الاختيار دائما فيما يرتبط
بالذوائع والانفعالات المؤقتة والفهم غير الكافي للاهمية المرتبطة بالانفسايا
المتضمنة او النقص الحكمة فيما سياتى في المستقبل، وعلى ذلك فاننا قد لانهتم
ببلاغ قصير عن المكان الذي ننتقى فيه الاسعافات الاولى عند حدوث طارئ
معين لاننا ليس لدينا الاسباب في ذلك الوقت لمثل هذه المعلومات بالرغم اننا
رنا نحتاج اليها بعد اسبوع مثلا وقد يتعلم الشاب من مقاله بان العلماء غير
وانتين حتى الآن من الاخطار الصحية المخدرات معينة ولكنه قد يفضل في تعلم
من نفس مقاله بان هناك ايضا اسباب علميه جيده للشك القوى بوجود
هذه الاخطار وعلى اساس مثل هذا القطع المنقضى نقه قد يقرر الاستثمار
في التمتع بهذا المختر والتلاميذ الذين درسوا لكى ينجحوا فقط في مقرر الصحة

تعلّموا مقداراً محدوداً من المادة التي درست لهم ونسوا تعلّمها قد يندموا
فيما بعد أشد الندم على تقدّانهم الاهتمام بهذه المادة .

علاقة المعارف الصحية بالسلوك الصحي

من الواضح أننا نفقد بتعمد أو بطريقة أخرى العديد من الفرص
لاكتساب المعارف الصحية المتاحة المفيدة ولكن حتى إذا تعلّمنا عن الصحة
أكثر مما نؤدّي فإن معارفنا لا تضمن بأننا سوف نتصرف بحكمة وكل منا يمكن
أن ينظر للخطأ ويدرك العديد من الشواهد في حياته الخاصّة حينما أدّى
بعض الأشياء ويعرف جيداً فإن ذلك خطيراً أو حاسماً بالنسبة لصحته وكذلك
العديد من الأمثلة حيث يختار الفرد عدم أداء بعض الأشياء التي يعرف أنها
مفيدة لصحته بعض من الأسباب سبق مناقشتها حيث رأينا كيف تتبدّل الانفعالات
أسبابنا وكيف أن دوافع أخرى ليست متصلة بالصحة يمكن أن تكون في ذلك
الوقت قوية وتظهر الرغبة في أداء ما يعتبره الفرد مفيداً لصحته ، وكيف نتجنب
بعض الأسباب الجيدة لأداء تصرف ما لوقائنا ضد بعض الكوارث الصحية في
المستقبل وذلك لأن التهديد يبدو بعيداً وغير واقعي وكيف تكون عادات
ثابتة مسعوية تغيّرنا ومع ذلك يدرك الفرد فجأة خطورتها

وبالإضافة إلى أن التصرفات الصحية تتطلب غالباً أن نغير أساليبنا
المريحة والتي تعودنا عليها في الحياة اليومية أو نؤدّي بعض الأشياء غير
السارة والبعيضة إلى النفس أو المؤلمة ففى العديد من الحالات فإن التصرفات
المرغوبة تسير على نحو مضاد للسلوك المعتاد للأشخاص الذين يحيطون بنا
مثلاً فإننا قد ننصحنا طبيب الأسنان بتنظيف أسناننا بالفرشاة بعد كل وجبة ،
وتكرار تنظيف الإنسان بالفرشاة قد يطلب منا نحن المعجون والفرشاة إلى المدرسة
أو إلى عملنا لتنظيف أسناننا في دورات المياه ، وهذا الشكل مزعج حيث أن ذلك قد
يسبب إثارة الشك وعدم الثقة أو على الأقل يعتبر تصرفاً غريباً بالنسبة

للزلاء فيما عدا إذا كنا مدفوعين بقوة فيما يتعلق بصحة الاسنان والا
 فان ملامات الشك والتصرف الغريب قد يكونا كافيين للتعلم على الترامسا
 الجيد ويجعلنا ننسى كل شيء . ومعززة ما يفضل الفرد هو كبحار للتصرف
 الذى يتعارض مع ما يعرف ما يجب ان يؤديه يسبب له درجة معينة من القلق
 - ناليل منا لا يرغبون في تقبل باننا اغبياء جدا وعلى ذلك فاننا نتجه الى كل
 انواع التبرينات العقلية لكي نبرر لانفسنا لماذا هذا التصرف وعادة ما نحاول
 ان نجعل سلوكنا منطقيا بالتفكير في الاسباب الجيدة او القبوله ظاهريا لهذا
 التصرف ومع ذلك يكون الفرد ذكيا وقوى الحجة . ومن حين لآخر نبرر حينما
 نكون مدركين تماما باننا نبرر فقط وبالرغم من ذلك قد نصل الى النهاية
 لتصديق ما نقوله مثل تلك الحالة الوثيقة الصلة بالموضوع تلك الانتباه
 السبينة التى تتضايق من الآخرين ويحطها اصدقائها على تنفيذ ريجيم لذلك
 وقد تريد فعلا ان تكون نحينه ولكنها تجد ان تنفيذ الريجيم مهمة صعبة .
 وتبرر فشلها بتوكيد انها تتمتع بالطعام وهى ليست مهمته فعلا باننا سمينه
 ومن اجل ذلك فانها لن تحاول ان تنفذ هذا الريجيم . وبعد فترة فانها تعتقد
 في هذا التفسير وبذلك يتحول الصراع بما تريد ان تنمله وما تفعله فعلا
 ولكن في هذا التبرير فانها تكبت ايضا رغبته الخاصة للتعلم على عجزها
 لاداء كل شيء يتعلق بشكل جسمها .

وغالبا ما تكون غير مدركين باننا نبرر تصرفاتنا فاسألنى الذى يتعود
 سيارته بسرعة والذى اقتنع نفسه بانه سائق ماهر وان يرتكب حادثه والشلب
 المخدر الذى يثق بانه يستطيع الانتطاع عن التدخين بسهولة في اى وقت
 إختره ولكن يقرر بان يتبع بالتدخين لشهر آخر والفناء التى تهدىء من خونها
 من تأثير الحبوب المخدرة على مستقبل أطفالها بان ترغض تصديق الشواهد
 الطبية ما هى الا أمثله قليلة وفي كل من هذه الحالات فان مبررات الفرد قد
 تكون مظلمة بكل ما في الكلمة من معنى وقد يكون واننا بلنه يعبر عن اسبابه
 الحقيقية ومشاعره واما انه الراضخ وغير مدرك لحقيقة انه يتهرب من
 الصعوبات او الخوف من نفسه وهكذا ويكون سببه معروف يحرم نفسه
 من اى فرصة للسيطره على مشاكله والوصول الى قرارات منطقيه واكثر

حكمة عن تفرقاته . وقليل جدا مانيل مجهود متعدد وأمين لتحقيق البصرة في الدوافع التي تساعدنا على التمييز عندما نبرر بعض السلوك الطائش أو على الأقل السلوك الصحي المثير للجدل عندما نكون قد اخترنا مثل هذا السلوك بعد التفكير مليا في الاسباب المؤيدة والمضادة له . هذا المجهود لا يتأتى بسهولة فالقليل هم المحرصون على اجهاد أنفسهم وحتى القليلين هم المحرصين على اجهاد أنفسهم بصورة مستمرة وعلى ذلك ليس بعجيب بأننا نندمج في بعض الأشياء الحمقاء أو سلوك صحي يتطوى على المخاطرة تماما كما أن العديد منا يفعل ذلك لدى معين حيث تكحون صحتنا وأمتنا وحياتنا في خطر بالغ إلى حد بعيد فيجب أن يتذكر كل فرد أن العديد من الامراض والاضطرابات الدائمة ووقيات المواليد ناشئة عن الفشل في اكتساب المعارف الصحية المتاحة واستخدامها بتروى وحكمة لتوجيه السلوك الصحي .

المؤثرات الاجتماعية الصحية

يتأثر الانسان بطرق متعددة في التفكير وفي التصرف وبواسطة الاشخاص المحيطين به وفي الواقع من الصعب جدا تخيل أى مظهر من حياتنا لم يتشكل أو على الأقل لم يتأثر بطريقة ما بتفاعلنا مع الآخرين وسوف نحاول أن نفحص طبيعة وأهمية هذه المؤثرات الاجتماعية على سلوكنا الصحي .

يبدأ الانسان حياته كفرد لا عون له يعتمد كلية على الآخرين لاستمرار حياته ومتقبل بطريقة سلبية للخدمات التي تقدم له وتوجه اليه المؤثرات من الكبار وعند تقديم الخدمات غير الظاهرة لنفسه يجرب تصرفاته المستقبلية وأفكاره وقراراته ويمرر الوقت بصيغ مرافقا ثم مبالغا صغيرا ويصل لمرحلة الاستقلال غير المطلق في كل ما يتعلق بتلك الأشياء ويصبح أقل اعتمادا على الآخرين في تكون آرائه الخاصة ويؤكد حقه في أن يكون فردا يقرر وسيطر على تصرفاته ويشكل أسلوب حياته الخاصة . وفي الواقع خلال هذه السن يصبح تأكيد النفس والحق في الاستقلال عن الآخرين وأهدافا في ذاتها . ومع ذلك فإن الانسان حيوان اجتماعي وأساليبه في التفكير والشاعر والتفاعل ثابتة وقوية متأثرة بتفكير ومشاعر

وتصرفات الآخرين المحيطين به هذا التأثير غالبا ما يكون واضحا ومن السهل تمييزه فيما يتعلق بالأفراد الذين يعايشهم عن قرب ويتلقى تدعيمهم وتعازيهم من أجل استمرار تقديرهم وتقبلهم وجبهم . وتكون المؤثرات في البداية من والديه والكيار الآخرين مثل المدرسين وأخيرا الاصدقاء من نفعن السن وزملاء العمل وآخرين له علاقة شخصية بهم سواء باختياره أو بالضرورة . وربما تكون المؤثرات الاجتماعية أقل وضوحا ولكنها مع ذلك قوية للغاية على تفكيره ومشاعره وتصرفاته والتي تبذل بواسطة الناس بطريقة مباشرة إلى حد ما والذين لا يعرفهم شخصا ولكنهم يشاركونه الخصائص الاجتماعية مثل أفراد جنسه وسنه وجماعته ومهنته ونفس ثقافته العامة .

المؤثرات الثقافية الصحية

استخدم مصطلح « المؤثرات الثقافية » لوصف التكون الكلى للمعتقدات والممارسات المتعلقة بالصحة والمرض والتي يشترك فيها كل أو معظم أعضاء المجتمع أو مجموعة كبيرة معينة من سكان المجتمع وقد يشترك فيها أعضاء مجتمعات أخرى أو مجموعات من السكان من نفس المجتمع . والثقافات الصحية للمجتمعات البدائية مثلا تتميز بالمعتقدات بأن الأمراض تحدث بسبب روج الشياطين والسحر أو الشريرة أو عقاب إلهي والوقاية والعلاج من الأمراض في تلك الثقافات من أجل ذلك الغرض يأخذ شكل التعويذة أو التضحية للالهة أو بعض الطقوس الدينية تؤدى بواسطة أشخاص يسلم بأن لهم قدرة السحر أو التمكن بالغيب وعمل التعويذة والتضحية وبركات الكهنة . ومجموعة الطقوس المختلفة السحرية مسلم بأنها تنقى من الأمراض وبعض الكوارث الصحية الأخرى وهذه الممارسة السحرية عادة ماتكون مرتبطة وعلى كل حال فان براعة الممارسة الجديرة بالاهتمام قد إنتقلت عبر قرون من الخبرة في استخدام الاعشاب الطبية ومواد أخرى في علاج الأمراض المختلفة وقد يكون العديد منها ليس له فائدة ولكن العديد منها له القدرة على العلاج فعلم الادوية الحديث يتضمن فعلا بعض من الادوية البدائية بالرغم من أن الكثير من الادوية الحديثة جدا قد عدلت وغالبا ماتكون أكثر تعقيدا أو تقاما من الادوية القديمة . بالإضافة إلى ذلك فلقد وجد مايبسميه علماء الإنسان « الوصفات الشعبية » وتتكون من العديد من الطرق

للقاياة أو لعلاج الامراض وتعتمد أيضاً إلى حد كبير على خبرات ممارسة حقيقة أو مسلم بها والمعارف التي تنتشر خلال الثقافة وانتقلت من جيل لآخر .

وفى المجتمع الحديث مثل الذى نعيش فيه والمقدم لحد بعيد علميا وعمليا فان نظرتنا للعالم ومعتقداتنا وأساليبنا فى الحياة قد تشكلت كثيرا بالمعارف التابعة من الحقائق العلمية وليس بواسطة الاعتقاد فى السحر وفى العلاقة السببية للقوى الخارقة للطبيعة ، حيث تؤمن فى القوى السببية الطبيعية للأمراض بواسطة بعض الأشياء . مثل البكتريا أو الفيروس ومع ذلك فالوقاية والعلاج من الامراض تتكون من التغير العلمى فى العمليات الطبيعية ورغم ذلك فان المعتقدات السحرية والأدوية الشعبية مازالت موجودة بيننا فكم من المرات نقول « أمسك الخشب » عندما يعلن شخص ما بأنه لم يصاب بمرض هام مطلقا أو قد يقول « شكرا لله فليس هناك أى شخص فى عائلتى أصيب بالسرطان » علاوة على ذلك فأننا لانتوقع حقيقة بأن مسك الخشب سوف يقينا ولا نعى بصراحة بأن الله شخصيا قد حفظ عائلتنا بالذات من الخلو من السرطان . ومع ذلك فان حقيقة ما نقوله يوضح بأن هناك بقايا ثقافة من المعتقدات القديمة الحارانية بين سكان المدن . ذوى الثقافة الرفيعة نسبيا .

وبالتشابه فأننا تشتري أدوية البرد من الصيدليات ليس على أساس بعض الشواهد العلمية لتأثيرها بل لأن المنشور الموجود بداخل العلبة يبدوا أنه علمى أو يتوقع له تأثير جيد أو لأن الشركة المنتجة قد وجدت الكلمات المناسبة لإقناعنا عن قوتها للشفاء . وبعض الأدوية منتشرة حاليا لأن آبائنا أو الآخرين قد استخدموها ونقلوا إلينا تأثيرها الفعال مثل الوصفات الشعبية التى انتقلت من خلال المجتمعات البدائية وهذا يعنى بأن معتقداتنا عن أدوية معينة واستخدامنا لها يعتمد على شهادة مشكوك فيها للأفراد الذين ننظر اليهم بأنهم ذو معرفة وجديرين بالثقة لأسباب مرتبطة بوضعهم أو نقص المعارف الصحية . وفى الواقع عندما نكون مرضى وخائفين فأننا نذهب إلى الطبيب وغالبا ما تكون اتجاهاتنا لم يتحرك بعيدا عن الفطرة والذى يتجده نحو ساحر القرية المالمع وسواء تهتم بالسماح

لتجاهاتنا بذلك أم لا فإنا نحسب أن نضع أنفسنا بين أيدي معالجة والتي ستساعدنا بطريقة ما بالرغم من معتقداتنا الخرافية وعندما ينتج فإنا نقدر ذلك له وحينما بفشل فإنا نلومه رغم أن العلاج قد يكون ناشئ . عن إجراءات طبيعية حيث أن أساليبه قد تكون أسهمت إلى حد ما أو فشلت نتيجة للحقيقة بأن العلوم الطبية الحديثة ليس لها علاج الحالة الخاصة التي حضرت إليه .

وغالباً ما نعزوا المرض إلى « سوء الحظ » عندما نسمع أن شخص ما قد التقط عدوى مرض مثل السل حيث يتفاجر البعض بغيث يكون هناك انتطباع واضح بأن الضحية قد فعل شيئاً ما ليستحق الموضع بالزخم من أن القليل سوف يقبل أو يعبر عن مثل هذا الانتطباع .

وعموماً فإنا لسنا على ثقافة عالية تماماً ولا خيالية تماماً من الخرافات والمعتقدات الشعبية كما يجب أن نفترض بأننا كذلك وبالرغم من أننا نقر معتقداتنا في العلاقة السببية الطبيعية للمرض واعتمادنا المنطقي على الأسمن العلمية للأسباب الطبية الحديثة ، إلا أننا غالباً مانحاول وقاية أو علاج الأمراض بطرق أولية ليست مختلفة عن تلك المستخدمة في المجتمعات البدائية . فإزال العديد من الأشخاص في الدول المتقدمة يؤيدون الوجهات الصحية والمريض العلمية ويعتمدون على العلوم الطبية لتوفر لهم بالوسائل التي تحقق لهم صحتهم وعلاج أمراضهم ولكن بالرغم من أن هذه الثقافة الصحية تسيطر على اتجاهاتنا وسلوكنا الصخى فإنا نجد الاختلافات الواضحة في الجميع وهذا الاختلاف يرجع إلى حد كبير إلى عاملين : المهاجرون من الريف إلى المدن ومعهم ثقافتهم الصحية الأصلية بالرغم من أنها قد عدلت أو أختفت خلال الأجيال المتعاقبة واستمر القليل من الآثار خلال السلالات خاصة بين الجماعات الدينية التي تحافظ على ثقافتها الوطنية الأصلية والعنصرية أو الوجود الديني . فمثلاً أجريت دراسة شيقة منذ سنوات قليلة على سكان مدينة نيويورك أظهرت أنه عندما تعرض الجيل الأول والثاني للمهاجرين للمدينة للمرض فإنهم اتجهوا في البداية إلى البحث عن أسرع

مخفف ممكن للألم وذلك بالذهاب إلى الصيدليات . والشعب اليهودى من ناحية أخرى وجد أنهم يهتمون أكثر بتعلم الأسباب الطبية التى سببت هذه الاعراض مع البحث عن العلاج عن هذه المسببات من خلال الطبيب رغم أنهم وآبائهم قد لا يكونون من مواليد المدينة . والشعب المكسيكى والصينى والشعوب الاسكتندنافية أو أى سلالة وطن أخرى ، غالبا ماتبدى بعض التكيف للاتجاه أو الممارسة الصحية التى قد تكون قد زالت مع التغيرات التدريجية من الاسلاف المهاجرة .

والعامل الثانى الهام الذى يعلل وجود الكثير أو القليل من الصحة المتميزة « الثقافة الفرعية » بين الثقافة الصحية الشائعة فى البلد ، هو وجود عدد كبير من جماعات السكان فى المدن حيث حياتهم وبيئتهم وظروفهم الاجتماعية والاقتصادية ومشاكل الحياة اليومية تضعهم جانبا بعيدا عن جماعات السكان الأخرى ، وكل جماعة تنمى سمات ثقافية معينة خاصة بها ، وهذه السمات تجسد خصائص معينة للاتجاهات والسلوك الصحى . والثقافات الفرعية فى المجتمع المصرى يمكن التعرف عليها بين تلك الجماعات مثل الريفيين والبدو والقادمين من أقصى الصعيد والذين يعملون فى المشروعات البنائية أو كعمال التراحيل ، وهذه الجماعات غالبا ماتكون لها وجهاتها واتجاهاتها المشابهة تماما عن الصحة والامراض ووصفاتهم الشعبية الخاصة وعرفهم وتقاليدهم الصحية الخاصة ، وهذا العرف من الممكن أن يكون قد انتقل خلال أجيال عديدة ، وقد يكون مازال سائدا بالرغم من أن الأوضاع والاحداث التى كانت باعثا له غير موجودة منذ عهد بعيد . وقد تستمر الممارسات لأنها تناسب الأوضاع التى يعيش فيها الناس وهكذا فان طبيعة الحياة الزراعية المطلقة تؤثر على الاتجاهات نحو القلق البدنى والامراض البسيطة والتى تختلف عن طبيعة ساكن المدينة . وجماعات السكان ذات التعليم الجيد يتجهون نحو تشكيل معتقداتهم وممارساتهم الصحية بطريقة تختلف عن جماعات السكان الذين تلقوا تعليم على مستوى بسيط ، والاشخاص الذين لديهم امكانية شراء ودفع الرعاية الطبية ذات المستوى العالى والادوية الغالية سوف يتعاملون مع الامراض بطريقة مختلفة تماما عن الاشخاص الذين يعيشون فى مستوى اقتصادى منخفض وأوضاع اقتصادية سيئة .

فمثلا نجد ثقافة بعض الفقراء تضع القليل من الأهمية نسبيا على النظافة الشخصية وأوضاع الحياة الصحية (مثل دورات المياه والتخلص من الفضلات) ، ولذلك تنتشر العديد من أمراض الجلد والجهاز الهضمي بين الفقراء الذين لا يعتبرون حتى عاديين ولا يوجهون اهتماما لتوجيهات الطبيب ، كما تنتشر أيضا الامراض التناسلية وغالبا ما تترك دون علاج ، وكذلك الامهات لا يذهبن إلى الطبيب بعد الولادة حتى يمكن التأكد من حالتهم الصحية وتوجيههن سواء نحو التغذية المناسبة أو النظافة الشخصية . حتى الخدمات الصحية التي تعطى مجانا لاستخدم ، وعدد كبير من الاطفال لم يذهبوا مطلقا إلى طبيب الاسنان أو الطبيب إلى أن يذهبوا إلى المدرسة وقد لا يحصلون على التحصينات الخاصة بعدد من الامراض التي تقى الاطفال من كل الطبقات في هذه السن . ومن المهم معرفة أن الاتجاهات والممارسات الصحية وغير المرغوبة أو ضعفها يرجع في العمليات والاحداث والأوضاع التي فرضت على الناس ، فالفقر وتأثيره على كل مظاهر حياة الناس يؤثر مباشرة على ما يستطيعون أدائه أو مالا يستطيعون ، ونقص المال وتعجز الحصول على التسهيلات والخدمات الصحية والسياسات والممارسات التي تفرق في المعاملة تمنعهم من المصادر والتسهيلات المتاحة للآخرين . وبطريقة غير مباشرة تحدث هذه الأوضاع بالاضافة إلى الوسط الاجتماعي والنفسى الذى يشكل مستقبل حياة هؤلاء الناس واتجاهاتهم نحو الصحة والقيم وعادات الحياة اليومية ، وهذا يعنى أن حالات الفقر تولد وترسخ « الثقافة » والتي تكون غريبة وغير مساعدة لاحداث التطور الصحيح والمنطقى والصحى للاتجاهات والعادات . وهكذا فان أى شخص قد تربى أو عاش بين جماعة معينة من السكان فانه يشاركهم أوضاع حياة الجماعة ويتعرض باستمرار لطرق تفكير الجماعة منذ طفولته ، ويكتسب معتقداتها واتجاهاتها وممارساتها التقليدية المميزة خلال السلوك والتأثر بالأشخاص المحيطين به وأسلوبه فى التفكير ومشاعره وتصرفه فيما يتعلق بصحته أو للأمراض الموجودة أو المحتملة ، كل ذلك يتشكلون بقافته الفرعية وربما قد تعدل اتجاهاته وغالبا ماتبذل بطريقة واضحة بالتغيرات اللاحقة فى بيئته الطبيعية أو الاجتماعية ، ولكنه من المرجح بأنه سوف يستبقى على الأقل بعض من اتجاهاته الاصلية بقية حياته . وبالنسبة للأشخاص الذين ينتمون إلى الثقافات

الفرعية والأقل وضوحا عن تلك الثقافات التي شرحت ، فانه ربما يكون من الصعب فهم وتقبل حقيقة بأنهم متأثرين ثقافيا بأساليب متشابهة تماما ، ولكن تلك هي الطبيعة المطلقة للثقافة حيث يكون لدراستها عادة لا يرون وجودها وتأثيرها عليهم، مثلما يقال السك يحاط دائما بالماء بينما يكون غير مدركا لوجوده . وكذلك نحن محاطين بثقافتنا أو ثقافتنا الفرعية بينما نحن غير مدركين لوجودها ومؤثراتها ، وغالبا ما نكتشف وجود تأثيرها ولكن بعد ما نتركها فقط ونعرض لخبرات ثقافية أخرى والحقيقة هي أنه بالرغم من اختلاف كل الأفراد في أى ثقافة فرعية معينة في المجتمع (وهذه الاختلافات جوهريّة) فان العديد من ممارساتنا الصحية اليومية هي ثمرة الثقافة الفرعية حيث تربينا .

المؤثرات الأسرية الصحية

تعتبر الوحدة الاجتماعية التي تؤثر التأثير العميق والمباشر علينا هي الأسرة ، حيث تقوم الأسرة أيضا كوسيط وفي نقل السات الثقافية للجيل التالي ، وتأثيرها الباقي والثابت على الأطفال حتى بعد أن يصبحوا كبارا ويتكئون منزل الأسرة ليس من الصعب فهمه . وأعضاء الأسرة خاصة الذين يعيشون في منزل واحد كالعسادة يكون لهم اتصال حميم ببعضهم البعض ، ويشاركون معا الخبرات التي لا تعد ولا تحصى مع الصحة والمرض ، وأنه ليس عجيبا بأنهم يمتحن أساليب متشابهة للاستجابة لمثل هذه الخبرات والعادات والممارسات الصحية . وتلك الاتجاهات الصحية التي انتقلت من الآباء إلى الأطفال جزء منها عن عمد وجزء منها خلال سلوكهم كقدوة ، وجزء من خلال الأساليب المصقولة والضئيلة المختلفة حيث لا يدركها الآباء أو الأطفال . وتوجد الاختلافات الفردية حتى بين أعضاء الأسر ذات الرابطة القوية جدا ، فليس هناك أحد ولا حتى الطفل الصغير جدا يقلد تقليدا أعمى وقابل للامتصاص الايجابي للمؤثرات الاجتماعية ، فكل فرد منا له شخصيته الخاصة ويختار مما يراه أشياء معينة ، ويرفض البعض الآخر ويسمعه ويجريه ، وكل منا يتعامل مع المعلومات التي يزود بها من بيئته الاجتماعية

وبعدلها تبعاً لشخصية الفردية ، علاوة على ذلك فإن الكبار المحيطين بالطفل يختلف بعضهم عن الآخر ولذا يكون تأثيرهم على القضايا المعينة مختلفاً أو ربما في الاتجاه المضاد . فمثلاً قد تصر الأم بالحاح وبطريقة هستيرية على استدعاء الطبيب عندما يبداً طفلها مريضاً . بينما يتفاعل الأب بهدوء وبطالها بالانتظار لرؤية ماسيحدث ، وإذا حدث نفس الشيء مرات كثيرة ، فانهم سيؤثرون على رد فعل الطفل للمرض في المستقبل ، وقد يتأثر سواء بأمه أو أبيه ، أو قد يكون لنفسه ردود فعل متميزة والتي قد تكون نوع من حل وسط أو اتحاد بين اتجاهات كلا الوالدين . وبالرغم من أننا قد نجد اختلافات جوهرية بين أعضاء نفس الأسرة فإن هذه الفروق غالباً ما ترجع إلى نوع العلاقات الاجتماعية والنفسية الموجودة بين الأسرة ، فمثلاً أوضحت بعض الدراسات بأن الأطفال الذين يذخن آبائهم أو يشربون الخمر يتجهون دائماً نحو تقبل التدخين أو شرب الخمر ، ولكن بعض الأطفال من تلك الأسر يظلون ويذخنون عن قصد أو يمتنعوا تماماً كشكل من أشكال الرقص أو التمرد ضد قيم الآباء . وبالتشابه فأننا غالباً ما نلاحظ الاختلافات بين كبار وصغار أطفال الأسرة . وهذه الاختلافات غالباً ما تعبر عن نزعات الآباء للتعامل مع الخبرات الجديدة عند استقبال الطفل الأول لهم ، والطفل نفسه يختلف تبعاً للأساليب التي يتعاملون ويعالجون بها الطفل الثاني أو الثالث ، والحقيقة بأن الطفل الأكبر أو الأصغر عن أخوته يخلق العلاقات الاجتماعية المختلفة معهم ، وبالتالي يعرف كيف يتعامل مع الأوضاع المتعددة والأشياء الجديدة غير المألوفة . وخبرات الآباء مع الطفل الأول غالباً ما تخلق حالة من القلق الشديد والعناية المفرطة بحالته ، فأى بكاء يهزوعون نحو فراشه وأى ألم يقلق يسهرين على خدمته ، ويكون تحت إشراف متواصل على حمايته ضد الحوادث ، ويكون الطفل الثاني أقل اهتماماً والأطفال التاليين عادة ما يتركوا لوقاية أنفسهم بأنفسهم وقد يوضعوا تحت رعاية أخوتهم الكبار والذين عادة يكونون أقل اهتماماً وأقل عناية باصباها وآلام الطفل الأصغر عكس الكبار الذين يراعون عادة أمن الطفل . وهذه الاختلافات في الخبرات خلال الطفولة المبكرة تنجبه نحو التأثير على اتجاهاتهم نحو المشاكل الصحية وردود الفعل للأمراض ، وهناك بعض الابتكارات من الدراسات النفسية بأن الأطفال الذين يولدون أولاً يميلون للبحث عن النصائح

الطبية للمشاكل الصحية أو يبحثون عنها بدون إبطاء أكثر من هؤلاء الاطفال الذين لهم اخوة أكبر .

ولكن فى كثير من الأحيان فان الاختلافات الجوهرية بين أعضاء نفس الاسرة حتى حينما يعيشون معا فى نفس المنزل لا تقلل من دور الاسرة فى تنمية الاتجاهات والمعتقدات والعادات الصحية لأعضائها الصغار خاصة خلال السنوات ذات الأثر الفعال فى التكوين . ويجب أن نتذكر بأن الترابط القوى والتفاعل بين أعضاء الاسرة وكمية الاهتمامات الوالدية بكل طفل بولد ليست موحدة . ففى بعض الاسر قد يتلقى كل الاطفال بما فيهم الطفل الأول رعاية وعناية قليلة نسبيا من آبائهم وليس بالضرورة بسبب عدم وجود الحب ولكن بسبب الأوضاع التى تعيش فيها تلك الاسر حيث تجعل من الصعوبة تماما أو من المستحيل أداء ذلك بطريقة مختلفة ، والاطفال الذين يتركون بمفردهم غالبا ما يكونون من الاسر التى تعيش فى فقر شديد أو فى الاسر التى يعمل الوالدين ، وفى تلك الحالات فان مصادر أخرى للمعلومات الصحية محل الآباء ، حيث قد يكون هناك كبار آخرين فى العائلة مثل الجد والجدة يقومون بتعليم الطفل . والاكثر شيوعا حينما لا يتبع حب استطلاع الطفل بواسطة أعضاء أسرته الكبار فانه يتجه نحو الفتيان والفتيات الآخرين من سنه ، وكثيرا منا لا يدرك مدى وكمية المعلومات المتبعة التى تتبادل بين الاطفال ، وفى هذه الحالة فان الطفل الذى لا يهتم به والديه أو ليس لديهم الصبر أو الوقت لترد على أسئلة وتعليمه عن الموضوعات التى يريد أن يعرفها أكثر ، فانهم يشيرون تماما هؤلاء الآباء الذين لا يشرفون على اختيار الطفل لزملاء اللعب بعناية . وإذا ترك الطفل بمفرده سوف يختار عادة زميل اللعب على أساس مميزات أكثر من ذكائه ومعارفه وثقافته وبيئة عائلته . وبناء على ذلك ، فان هذا الاستخفاف بزملاء اللعب يجعل الطفل أقل خبرة عن الاطفال وسوف يتعرض لكل أنواع المعلومات الخاطئة حيث يكون الطفل غير قادر للحكم على الآراء التى يسمعها ويتشربها دون تمييز ، وتكون هذه الظاهرة أكثر وضوحا خاصة فى مجال الجنس فبحرور الوقت يبدأ العديد من الآباء فى التعجب عن كيفية ابلاغ الطفل عن الفروق بين الذكر والانثى حيث يكون قد عرف فعلا المعارف الجنسية إلى حد بعيد ، والتى حصل عليها من الاطفال الآخرين والذين لهم مصادر غير

موثوق بها ، حيث يكون الكثير من المعلومات الاصلية قد شوهت خلال انتقالها من طفل لآخر وعلى ذلك فان معارف الطفل الجسمية ليست مؤلفة فقط من أجزاء صغيرة - بل ربما تتطوى على مقالات كبيرة . وما تعلمه الطفل خلال هذه السن السريعة التأثير قد يؤثر على اتجاهاته وسلوكه الجنسي بقية حياته حتى يتلقى فيما بعد التربية الجنسية الجديرة بالثقة بكل ما تحمل سمة من معنى والتي ستصحح النقص والاختفاء في معلوماته الاصلية . ونفس الشيء بالنسبة لكل معارفه الصحية . وهكذا نتيجة التأثير السريع في السن المبكرة فإن العديد من الكبار يتصرفون بطريقة غير منطقية ضد أحكامهم الجيدة حينما يهتمون بالصحة . وينفصل العديد منا عن أسرته خاصة عند الزواج أو العمل أو الالتحاق بالدراسة البعيدة عن منزل الاسرة ويصبح مستقلا في هذه السن . ويبدأ تأثير العائلة في النقصان تدريجيا ، وقد يخفى وكشباب فإننا نبحث عن متطلباتنا الفردية ويزيد الاعتماد على مصادر أخرى . ونتمى اتجاهات وسلوك جديدين وبالرغم من ذلك لن نخلص أنفسنا تماما من المؤثرات وضعتها الاسرة قبنا حتى حينما لا نعى قامة هذه المؤثرات ، وربما نثير أمنها . وككبار ربما نكون مقنعين بأننا قد انفصلنا عن كل الصلات ومؤثرات أبائنا علينا ، وهذه الأساليب التي نفكر ونحس وتعامل بها تتبع منا قامة ، وعلى كل حال سواء كانت هذه الأساليب أبائنا ، فان العديد منها قد أثبتت من قبل ، أو بطريقة ما تأثرت بالأباء أو ببعض الكبار في أسرنا ونكون غير مدركين لجلود هذه التصرفات لأننا لسنا قادرين اطلاقا على تحديد وتذكير العدد اللانهائي من المصادر والاحداث التي شكلت تفكيرنا ومشاعرنا .

مؤثرات الزملاء الصحية

قبل أن ينفصل الطفل عن عائلته سواء جسمانيا أو نفسيا فانه يبدأ في التفاعل مع أطفال الاسر الأخرى ، فعندما يذهب إلى المدرسة فانه يكون علاقات اجتماعية جديدة ، حيث تحدث مؤثرات اضافية ومختلفة والتي تكون تقبله الرطاه عليه . ويصل إلى امتصاص المعارف والمعتقدات والاتجاهات وأشكال السلوك الصحي التي تتعرف أكثر أو أقل عن تلك التي تلقاها من أسرته ، وربما تتم تلك

التي اكتسبها في من مبكرة أو ربما تتعارض معها وتحل محلها . والمراهق عادة ما ينزع إلى الانفصال عن مؤثرات أسرته ، فالتفاعل الاجتماعي مع الآخرين من نفس السن يكون أكثر شدة عن مؤثرات الأسرة التي تقل في التكرار والحدة والقبول ، وفي الطريق إلى أن يكون الفرد بالغاً يبدأ الطفل في تأكيد استقلاله حيث لا يكون مدركاً تماماً بأنه قد بدل إعتاده على آبائه كموجهين وكنموذج إلى اعتماد واضح ومساوي تماماً على الزملاء . والحاجة للإعتماد على الآخرين من جماعة الفرد الاجتماعية والارتباط بهم والشعور بالقبول والانتماء عبارة عن قوى ذات تأثير كبير والتي تجعل الناس في كل الاعمار سريعي التأثير بدرجة كبيرة لموجهات وآراء ومعايير سلوك الآخرين . ولكن خلال مرحلة المراهقة والشباب تكون هذه المرحلة أو تبدو بأنها ذات تأثير خاص . وكما ينمي الشباب شخصية وثيقة مع شاب آخر ويكونان جماعة اجتماعية وربما ينميان أيضاً ميولاً متشابهة تبدأ بالتفكير والشعور خلال إنسجام متشابه ويتصرفون بأساليب متشابهة ، تلك هي الجماعة التي تضع معياراً معيناً لأعضائها ، ويصبح هذا المعيار هو الذي عن طريقه يمكن الحكم على كل عضو بواسطة بقية أعضاء الجماعة ، فإذا انحرف أي فرد كثيراً عن هذا المعيار ، فإنه سوف يشعر فوراً بالقلق وربما يهمل بواسطة الجماعة في الأنشطة وربما يرفض بأسلوب واضح منهم . ومع ذلك فإن الجماعة تقارن دورها أحياناً بغيت وأحياناً بطريقة واضحة جداً ، ولكن دائماً تضغط بقوة وبفاعلية على أعضائها ليتكيفوا . وفي بعض الأحيان تكون حاجة الفرد اللاشعورية لتقبله وأن يصبح أو يظل عضواً بالجماعة الاجتماعية تخلق في نفسه النزعة للتكيف ومع ذلك فمن المحتمل أن يظل طوال الوقت مقتنعاً بأن تكيفه وأعماله وفقاً لمعيار الجماعة يرجع إلى استقلال قراراته فيما يريد أن يفعله وكيف يريد أن يتصرف وأن ذلك هو قراره فقط يحدث من غير قصد مع قرارات زملائه . ومن الواضح بأن الفرد يتجذب للجماعات الاجتماعية التي يكون أعضاؤها واهتماماتها وأنشطتها جذابة ومتناسبة لطبيعته ومزاجه وحاجته . والشاب الذي يبحث عن الاثارة الانفعالية الخاصة سيرتبط مع الجماعة التي تتمتع بمصادر السرور بحرية

والتي يبحث عنها حيث سيكون حرا ليحب وحرا في تخفيف السجائر وشرب الخمر . والفرد المعتزل سوف يميل الى الارتباط بالجماعة التي تلبس الانشطة الاجتماعية ومقدارا طفيفا من الخلع والتي تتفق مع أسلوبه في الحياة، ويمجرد القبول في الجماعة الخاصة كعضو فانه سوف يبدأ في تعديل وجهته واساليبه . وذلك لكي تتسجم تمانيا مع وجهات واساليب الاعضاء الآخرين في الجماعة . - وسواء سعى الفرد للانضمام للجماعات المنسجمة اجتماعيا واختار اساليب الجماعة التي انتمى اليها ، او سواء كانت تمرغرات الفرد نتيجة دمج هذين الدائمين فان النتيجة واحدة هي سعى الفرد لشاركه الآخرين القيم والاتجاهات والطريقه المميزه والممارسات . والشباب الذي يميل للتدخين وشرب الخمر سيكون محبوبا اذا كان اصديقه ومصاحبيه يتقنون هذه الممارسات . واقل قبولاً اذا كانت هذه الممارسات تضيق او على الاقل غير مفضله بواسطة الجماعة . وعلى ضوء ما ذكر من قبل عن حاجات الانسان الشاملة للانتماء لمل هذا التكيف لاتجاهات وممارسات زملائه فانها في حد ذاتها عملية طبيعية جدا وواجبة تماما ، ومع ذلك بعض الوقت ربما لا تصبح الاتجاهات والممارسات التي تبناها الفرد ومرغوبه . ويكرهه امامه فان التعلم بدرجة اكبر والتشكيل لدرجة اكبر او اعادة التشكيل للاتجاهات والقيم ، والتغيرات الكثرة في عادات وممارسات الفرد تكون مفضولة على امتداد مرحلة المراهقة والشباب عن اى فترة اخرى في حياة الانسان ما عدا مرحلة الطفولة . وبالرغم من ان المؤثرات الاجتماعية تؤثر علينا طوال حياتنا فانها في خلال سنوات المراهقة والشباب تكون ذات قوة كبيرة ، وبالتالي يكتسب وينمى معظم الاشخاص خلال تلك السنوات عادات وممارسات صحية جديدة او يعدلونها ما اكتسبوه من قبل والمرتبطه مثلا بعادات التدخين وشرب الخمر والامن الشخصى وبعض الاشياء الاخرى والتي قد تؤثر على صحتهم الحالية والمستقبله للانفصل او الاسوا . وقد تكون بعض العادات لفترة مؤقتة وتلاشى خلال سنوات البالغ المبكره عند عدم استخدامها للاغراض التي ادت الى تلقتهم ، وهذا مرغوب للغاية كمثال لذلك معرفه الكثير من المراهقين الحقيين حاليا التأثير الضار للتبوتين على الاجهزه الصحيه قد يؤدي الى تلاشي تخفيفهم في السنوات القابله حينما يكتشفون ان السجائر لا تخفف الغرض من تخفيفها وربما تمارض بالنمل مع المنه منها

كل ما يريدونه من الحياة في هذا الوقت . وبعض العادات الاخرى والممارسات سوف يحتفظ بها دون شك ولكن سوف تظهر بدرجة بسيطة جدا عما سبق لتعريضهم بواسطة طاقته وحيوية الشباب . ولكن بعض ممارسات الشباب والتي لها امكانية التأثير على صحة الفرد تتحول الى عادات راسخة والتي سيكون من الصعب وربما من المستحيل الاقلاع عنها اذا ما اراد الفرد التخلص منها في اى وقت ، فالكثير من الكبار المدخنين والذين يشربون الخمر ويتعاطون المخدرات والخاضعين للعادات الملزمة والميثوس منها والتي يعتبر محاوله التخلص منها دون جدوى ، عباره عن معاناه حاليا كنتيجة منطقيه لما وجدوه متما وتسليه غير ضاره خلال المسمر ، والتي كانت حينذاك لا خوف من اداها خلال ذلك الوقت .

وكما سبق ذكره عدة مرات فانه خلال مرحلة المراهقه والشباب يكون الحق في اتخاذ القرارات وتصرفات الفرد التي تؤثر على حياته الخاصه يتحول تدريجيا من الآباء للفرد ، لذا يجب ان يتعلم كيف يتخذ قراراته الخاصه سواء وافق الكبار عليها ام لا ، ولكن مع هذا الحق ياتى عبء تحمل مسئولية بهم وتقبل النتائج المحضه لقراراته وتصرفاته ، وحينما يكون لذلك احتمالات الخطورة على صحة الفرد الحاليه او المستقبله فان الفشل في التفكير عندما يتخذ الفرد قراراته واخياراته يمكن ان يكون له نائج هامه من الممكن تغييرها في المستقبل .

ولكن المؤثرات الاجتماعيه ذات تاثير قوى والاغراءات للاستسلام لها لكراما لمساعدة الآباء ورضاهم او من اجل ان يكون الفرد مشهورا ومقبولا من اصدقائه ، غالبا ما ينتج عن ذلك تهديد بعيد قوى على صحة الفرد وحياته . ويتالى فان العديد من الرجال والسيدات قد يشعرون بتعبئة انمارسات التي يرغبونها بشكل واضح او يتمتعون بها لان « كل فرد يمارسها » ويسبب انها لا خوف من ممارستها او بسبب شخص ما بمن يهتمون به اهتمهم بها . مماثلة على ذلك فان تلك التجارب الاولى خاصه عندما تتكرر الممارسات عدة مرات يمكن ان تصبح عادات من المتعذر السيطرة عليها قبل ان يدرك الفرد ماذا حدث ، فاذ لم يشرع في اتخاذ تصرف مع

الادراك الكامل للعواقب المحتملة وبعد اتخاذ قرارات منطقيه ومستقله والتي
تعتمد على تقدير الاخطار ضد الفوائد فلن قراره ربما لا يكون القرار الحكيم
ولكن على الاقل قرار منطقي . وعلى كل حال اذا ادى الفرد نشاط يتعلق
بالمرتبة الاولى بالمؤثرات الإجتماعية سواء كانت حسنه ام سيئه فانه حينذاك
سيحصل على المشاركة والمتعه التي يقوم بها الآخرون وغالبا ما تتوقف هذه
المشاركة والمتعه فيما بعد .

الجزء الثالث

الضغط

تعتبر الضغوط التي يواجهها الإنسان خلال حياته مصدر قلق ليس له فقط بل للمسؤولين في الدول على كافة أشكالها ومستوياتها ، فحالة الفرد ترتبط ارتباطا وثيقا بإقتصاد الدولة سواء رعاها أو يؤسها ، وليس أدل على أهمية الضغوط ما جاء بمقالة للأستاذ ابراهيم تافع رئيس مجلس إدارة جريدة الأهرام في مقالة تحت عنوان حقائق والتي صدرت بتاريخ ١٩٩٧/٧/٧ وجاء في المقال مايلي " هل استطاع نط الحياة الحديثة أن يوفر للإنسان المساعدة التي ينشدها ؟

للإجابة بالأرقام تعالوا نفتح في ملفات الدول المتقدمة التي تحتفظ بأرقام وإحصاءات حول كل شيء في مجتمعاتها ، حتى ولو كان عن الشئون النفسية والوجدانية .

تؤكد بيانات وزارة الصحة في اليابان أن ٦٠٪ من مجموع سكان اليابان (١٢٠ مليون) مصابون بأمراض الضغط ، وأن ١٣٠ ألف ياباني يموتون سنويا بسبب انفجار شرايين المخ والأزمات القلبية وهما من نتائج الضغط .

وفي الولايات المتحدة الأمريكية تبين أن ٤٥٪ من الإداريين مصابين بالضغط وأن ١٥٪ منهم عرضة للإكتئاب العصبي .

أما في فرنسا فقد أثبتت الدراسات وقوع واحد من إثنين ضحية للإضطرابات الذهنية مرة على الأقل في حياته (أي ٥٠٪ من الشعب) ، كما يعانى ٦٥٪ منهم من أعراض التوتر الحاد ، ويعانى ٧٠٪ من القيادات الإدارية العليا من إضطرابات النوم والصداع النصفي ، وزيادة ضربات القلب وعسر الهضم .

ولأن كل شيء عندهم يرجع إلى أرباح وخسائر ، فقد كان لابد للدول المتقدمة أن تحسب وبالأرقام أيضا كم الخسائر التي تتكبدها بسبب هذه المشكلات الصحية

والنفسية . ويقول الدكتور أريك البير أستاذ علم النفس الأمريكى أن ٩٠٪ من الشركات الأمريكية الكبرى وضعت برامج للرعاية النفسية للعاملين بها ، بعد أن تأكدت أن الضغط يسبب ٦٠٪ من حالات الغياب عن العمل ، مما يكلف الشركات الأمريكية ٦٠ مليار دولار سنويا .

(إن نط الحياة الحديثة لا ينبغي أن يستعبدنا حتى الموت) هذا ما يعلنه مدير إحدى الشركات الأمريكية الكبرى الذى إستقال منها بعدما لاحظ أن إجهاد العمل كان سببا فى وفاة الكثيرين من حوله .

أما عندنا ففى معظم الوحدات الإدارية قلة مثقلة بالعمل ، وكثرة تعمل بأقل جهد من الحد الأقصى لطاقتها ومن الممكن أن يقال بصفة عامة إن ضحايا الكسل والبلادة أكثر من ضحايا الإجهاد فى العمل فى كثير من المصالح ووحدات القطاع العام .

لقد أوضح الأستاذ إبراهيم نافع أهمية ما يجب أن نعرفه عن الضغط ، وسوف يتضح للقارئ من المعلومات عن هذا الوباء مجامعه يؤمن أنه أخطر من أى مرض عرفه الإنسان .

Stress and Health الضغوط والصحة

بعد موت الزوج بستة أشهر أصيبت الزوجة بمرض السرطان ، حالة أخرى عكسية كسب رجل مبلغ عشرة آلاف جنية برهان قدره جنيهاً في سياق الحيل ، وحينما كان يتسلم الجائزة - إذ به ينهار ويموت بالسكتة القلبية . حالة لطالبة بالجامعة بينما كانت تذاكر للإمتحان الشفهي زادت ضربات القلب وكذلك إقراز العرق ، وفي صباح يوم الإمتحان إستيقظت مرهقة وتشمر بالصداخ . نفس الشئ لطالب كان دائم القلق ولا يستطيع التركيز في دراسته ، وفي أحد الإمتحانات الشهيرة أصيب بالهره والأثفلونزا .

كل هؤلاء الأشخاص ضحايا للضغط ، ففي كل حالة أو حادثة إجهاد من الضغط أو الإدراك الحسى للشخص للحوادث - حيث أن ذلك يهدى لقدراته للتكيف ، وهذه المحاولة للتكيف مزقت توازنه ، وأدت إلى إعتلال الصحة البدنية أو النفسية أو كليهما . وعلى الرغم من ذلك فإن الضغط جزء عاى من الحياة وهو ضرورى لحياتنا .

Concept of Stress

مفهوم الضغوط

يمكن أن يرتبك الإنسان لمفهوم الضغط حيث أن معظم العلماء فى هذا المجال غالباً ما يستخدمون الكلمة بأساليب وأشكال مختلفة . وهناك مفهومين أساسيين هما الأكثر شيوعاً . فأحياناً تستخدم الكلمة لتعنى ضغط المثير نفسه ، فالحالة أو الوسيلة التى تحدث التوتر كالموت - فقدان الوظيفة - الامتحانات الشهيرة - الإصابات البدنية - المرض ، وفى أحيان أخرى تستخدم الكلمة كنتيجة للوضع ، كالحالة النفسية والفسيولوجية المثارة داخل جسم الإنسان بواسطة هذه المثيرات . وعلى ذلك يمكن تحديد المفهوم بأن المثيرات والوسائل والحالات التى تحدث خلال حياتنا ونواجهها يومياً هي ما يطلق عليه الضغوط Stressor . أما التغيرات الناتجة عن هذا الضغوط فى الجسم فيطلق عليه الضغط Stress إلا أننا فى اللغة العربية قد يختلط علينا هذه المفاهيم .

التأثيرات الإيجابية للضغط: The Positive Effects of Stress:

لا تعتبر الضغوط أشياء يجب على الإنسان أن يتجنبها ، فالضغوط المحتومة التي لا يمكن تجنبها تكون بالكفاح نحو تحقيق الأهداف ومقاومة التحديات ، ويعتبر ذلك جزء مرتبط بالعديد من الأنشطة والمنجزات والمتعة التي تجعل معنى للحياة . وفي الواقع تكون الضغوط أو المثيرات غالبا غير مفيدة إلا أنها تستحثنا لأداء كفاءة وإنجاز أكبر . ويعرف كل الأشخاص حقيقة أنهم يدرسون ويتعلمون أفضل تحت ضغوط تهديدات الإمتحانات أو تحديات أخرى ، فالرياضيون والمتنافسون يعرفون أنهم يحتاجون للتنضال لأداء أفضل في المباريات .

فالعلاقات بين الضغوط والأداء تبعا لما يذكر الباحثون مثل شكل المنحنى المقلوب U ، ففي المستويات المنخفضة جدا للضغط تكون دون فاعلية وتتحده نحو الأداء الضعيف ، وفي المستوى المتوسط للضغط فإن فاعليتنا وأدائنا يتحسن ، وفي المستويات العالية جدا للضغط فإنها تتدهور مرة أخرى . ويكون المستوى الأمثل للضغط قمة المنحنى المقلوب U متغيرا من شخص لآخر ولأشكال مختلفة من الأفعال . وهذا ينطبق مثلا على فرق أندية الأهل والزمالك ، فحينما يتقابلان مع الفرق الضعيفة يكون المستوى ضعيفا - ويتحسن مع فرق التي تحتل وسط الترتيب - أما حينما يتقابلان ينخفض مستوى أدائهما .

والتحدى الذي يواجه الفرد لتطور هذه البصيرة والمهارات وترتيب حياته للإقلال من المثيرات الهدامة من الضغوط للإندماج في مجالات الأنشطة الهامة (الخبرات) ، حيث أن الضغوط هي " توابل الحياة " . فبعض الخبرات ذات الأهمية الكبيرة للحياة تكون أيضا هي الأكثر ضغطا . وعلى كل حال ، فإننا لا نستطيع تجنب الضغط مثل تناول الطعام والشراب باعتبران جزءا عاديا من الحياة ، والحرية الكاملة من الضغوط وخلق الحياة منها يعتبر الموت .

أنواع الضغوط

The Variety of Stressors

لكي يبقى الإنسان على قيد الحياة يجب الإستمرار فى مواجهة الضغوط من جميع الأنواع . ففى حياتنا اليومية تهدو أنواع الضغوط لانهائية ، حيث تتضمن كل شئ فى أجسامنا داخليا وخارجيا ، والتي تتطلب منا التكيف فسيولوجيا أو نفسيا . وبعض هذه الضغوط تؤثر علينا بدنيا بشكل واضح ، وهذا يتضمن البيئة التى نعيش فيها مثل الحر والتلوث البيئى والأصوات المفاجئة أو المستمرة . وبعض الضغوط تثير إنفعالاتنا عن الخوف والإثارة والإحباط والغضب والمتعة والحب .

وحيثما تؤثر فىنا الضغوط سلبيا فإننا نطلق على ذلك عدم القلق ، ورغم ذلك فإن الضغوط ليست بالضرورة سيئة ، فكثير من الأشياء الحسنة فى الحياة هى أيضا ضغوط إيجابية . فالجدال والمناقشة مع الإصدقاء والأهل هى ضغوط إيجابية ، والحب الملتهب ، فالإزعاج من المشاكل المالية نوع من الضغط ، وأيضا الموت المفاجئ ، والإستمرار فى العمل دون وقت للراحة أو الرفاهية - وكذا البطالة والكسل والملل يعتبرون مصدرا للضغوط السلبية .

ويضاف إلى ذلك الجهد البدنى والألعاب الترويحوية العنيفة ، والقيادة فى مناطق الإزدحام الشديدة ، أفلام الرعب ، والجوع والأكل لدرجة التخمرة أيضا ضغوط وكذا الأمراض البدنية والنفسية وعلاجها بالعقاقير أو جراحيا ، فبعض العادات والأنشطة . ويعتبر أذا ، بعض الأفراد لدورهم الاجتماعى أو الروحى قد يعتبر ضغوطا كبيرة . وبعض الفارقين فى توقعاتهم فى الحياة والواقع ، وبعض الأثام مثل الأراذل والمطلقات والبدينات ، والأقليات يتعرضن أكثر لموقفهن بالنسبة للمجتمع للضغوط .

تغيرات فى الحياة

Life Changes

من خلال الضغوط الأكثر أهمية هناك تغيرات للأفضل أو الأسوأ فى نمط حياة الإنسان . وكان التركيز الأكبر للأبحاث على تحديد المؤثرات ذات الصلة بتغيرات الحياة ،

فى حين إبتكر باحثان آخران مقياس لقياس هذه المؤثرات . ورعا أفضل مقياس
تغيرات الحياة الذى إستنبطه عالمان من أمريكا ، حيث وضعا قائمة بعدد من الأحداث
الهامة فى الحياة ومتدرجة فى شدتها ، تبدأ من وفاة أحد الزوجين إلى الحصول على
أجازة ، ويبين الترتيب التالى للأحداث الهامة فى المجتمع الأمريكى :

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| ١ - وفاة أحد الزوجين . | ٢ - الطلاق . |
| ٣ - إنفصال الزوجين . | ٤ - السجن . |
| ٥ - وفاة أحد الأقارب المقربين . | ٦ - الإصابة والمرض الشخصى . |
| ٧ - الزواج . | ٨ - إحتراق مكان العمل . |
| ٩ - الصلح بين الزوجين . | ١٠ - الإحالة للمعاش . |
| ١١ - تغير صحة أحد أفراد العائلة . | ١٢ - الحمل . |
| ١٣ - الإعاقة الجنسية . | ١٤ - الإلتهاب . |
| ١٥ - تمرىضات العمل . | ١٦ - تغير الحالة المالية . |
| ١٧ - وفاة الصديق الحميم . | ١٨ - الترفيه . |
| ١٩ - تغير الجدول الزوجى . | ٢٠ - رهن شئى ثمين . |
| ٢١ - ضياع الرهن . | ٢٢ - تغير المستولين فى العمل . |
| ٢٣ - رحيل الإبن أو الإبنة . | ٢٤ - مشاكل أقارب الزوج أو الزوجة . |
| ٢٥ - الإحجازات الشخصية الهارزة . | ٢٦ - عمل الزوجة أو تركها العمل . |
| ٢٧ - بداية أو نهاية الدراسة . | ٢٨ - تغير أوضاع الحياة . |
| ٢٩ - تعديل العادات الشخصية . | ٣٠ - المشاكل مع رئيس العمل . |
| ٣١ - تغير ساعات العمل . | ٣٢ - تغير مكان الإقامة . |
| ٣٣ - تغير المدرسة . | ٣٤ - تغير نط الترويج . |
| ٣٥ - تغير الأنشطة الدينية . | ٣٦ - تغير الأنشطة الإجتماعية . |
| ٣٧ - رهن شئى بسيط . | ٣٨ - تغير عادات النوم . |
| ٣٩ - إجتماع أفراد العائلة . | ٤٠ - تغير عادات الأكل . |
| ٤١ - الاجازة . | ٤٢ - أعياد الميلاد . |
| ٤٣ - إنتهاك بسيط للقانون . | |

مصادر الضغوط

Sources of Stress

يحدث الضغط أحيانا بسبب هام مثل تصادم العربة - سقوط طائرة - الحرائق - الانفجارات ، وكذا الكوارث الطبيعية مثل الزلازل - الفيضانات - الزوايع والأعاصير حيث يمكن أن يتسببوا فى حدوث الضغوط ، والحروب أيضا فى العالم مصدر هائل للضغط على مر التاريخ . ولكن بالنسبة لمعظمنا لا الحرب ولا أى كارثة أخرى هى المشكلة ، ولكنه آلاف من الضغوط الصغيرة من كل الأنواع والتي يجب أن نتعامل مع طوال الوقت .

وقد يحدث الضغط عن طريق ضاغط بدنى أو نفسى أو إجتماعى وليس من السهولة تحديد أى ضاغط كان السبب حيث أن العوامل الثلاثة مندمجة فى معظم الأحيان .

الضغوط البدنية

Physical Stressors

الجوع - العطش - الحاجة للنوم - الحرارة - البرد مثل هذه الضغوط تشجع الفرد على أداء ما يحتاج إليه لى يبقى على قيد الحياة وفى حالة جيدة . فمثلا ، إذا لم نشعر بالجوع سيكون هناك رغبة قليلة للأكل ، عند ذلك سيحدث للجسم نقص فى التغذية الضرورية للطاقة والنمو ، والشرب دافع للمحافظة على توازن الماء بأنسجة الجسم على المستوى المطلوب فسيولوجيا ، فإذا تناول الفرد ملح زائد بالطعام أو فقد غرق كثير من الجسم والتنفس والتبول ، عند ذلك سيشتد الفرد بالعطش ويحتاج إلى شرب السوائل للإلتئام من هذا الدافع وبذلك يزول التوتر أو الضغط .

وفى نهاية اليوم يشعر الجسم بالتعب ويحتاج إلى النوم ، وإذا أضيع الفرد حاجته للنوم، فإن معظم التوتر يزول عند الإستيقاظ . ومعظم الضغوط البدنية يمكن أن تكون غير عادية أو مكروهة ، فبعضها تتضمن الإصابة - العدوى - سوء التغذية - التعب المزمن - إدمان المخدرات .

الضغوط الاجتماعية والنفسية Social And Mental Stressors

يعتبر الحاجة للقبول من الآخرين - العاطفة - إحترام النفس - الإنجاز، حاجات اجتماعية ونفسية أو ضغوط طبيعية ، ومثل هذه الحاجات يجب أن تشيع خلال الحياة، فمثلا يجب أن يعيش الطفل فى حنان حتى ينمو طبيعيا بدنيا ونفسيا - كما يحتاج أيضا الإنسان فى كل الأعمار إلى الحب والحنان .

والإلحاق للتكيف يعتبر مصدر ضغط مألوف ، فقد يكون هناك إجبار لارتداء الفرد ملابسه بأسلوب معين ، الإعتقاد فى أشياء معينة - لديه قيم معينة - أو يقوم بمخاطر معينة ، حيث أن هناك إجبار لأداء الأشياء تبعاً لما يتوقه الأباء والكبار .

وبعض الأوضاع الاجتماعية قد تسبب ضغطا مثل التحيز - التفرقة - مشاكل العمل - مشاكل مع العائلة والأصدقاء ، وعلى الفرد أن يتوقع الضغط كلما ناقش أوبره أو حينما يتعامل مع الأصدقاء . مثل هذه الإلتفاعلات القوية يمكن أن تكون حسنة أو سيئة للصحة ، وهذا يعتمد على ما إذا كانت نتيجة الضغط وقتية ولفترة طويلة ، وكيف يتعامل الفرد معها . فمثلا ، الخوف يعتبر حسنا إذا هيا الجسم للحركة السريعة لإتقاء الحياة، والإتفعال القوي الإيجابى مثل الفرحة تجعل كل شئ يبدو أفضل ، ويبدو العمل أسهل .

والضغط النفسى الضار ينشأ من القلق - الإحباط - الدوافع الشديدة للإنجاز . وبنى القلق على خبرات الفرد السابقة ، فحينما يكون الفرد قلقا يصبح تحت الضغط، وحينما يستمر القلق يصبح ضار . فمثلا حالة الطالب الذى كان دائم القلق من الامتحانات والدرجات، ولكنه كان يؤدي الامتحان بطريقة جيدة ولم يرسب أبدا ، ومن ثم يبدو أن كل مايفعله هو القلق من الدرجات ، وقد يصل الأمر إلى أن يصبح مريضا كنتيجة للقلق .

والإحباط شعور بعدم الرضا ، ويحدث غالبا حينما تمنع بعض القوى الفرد من أداء

شيء أو تحقيق بعض مطالبه التي يريد ، فمثلا إذا أراد الفرد أن يخرج مع أصدقائه للسبينا قبل الامتحانات ، ولكن الآباء يمنعونه .

والإحباط والتضارب يمكن أن يكونا نتيجة أحد إختيارات الفرد الشخصية ، وهذا يحدث حينما يكون الاختيار بين شيئين متاحين . فمثلا هل يشتري الطالب يدخراة عجلة يريد ، أم يحتفظ بالنقود للإشتراك فى معسكر صيفى يتمنى حضوره . وهل تلتحق الطالبة بالدراسة الجامعية أو تتزوج وتتوقف عن الدراسة لظروف زوجها . وكذا الدراسة أم العمل لظروف عائلية قاهرة . وفى هذه الحالات يجب على الطالب أو الطالبة الاختيار - وأى إختيار مرغوب سيكون أيضا إحباطا .

الضغوط البيئية Environmental Stressors

مازال إهتمام الناس قليلا بالعوامل المسببة للضغط والمحيطه مثل بيئة المنزل والعمل وأماكن الترفيه ، حيث يتوقع أن يتكيف الإنسان مع أى تغيرات بيئية . وينصب الآن الاهتمام على تأثير الضوضاء والتلوث والإضاءة الساطعة وعدم الإضاءة الكافية ، ويتحكم الإنسان فى الإضاءة الساطعة باستخدام النظارات الشمسية والتباعد . وهناك بعض القواعد التى تفرض على العامل فى أماكن الضوضاء وباستخدام سدادات للأذن .

الازدحام Crowding

يفترض بعض نقاد الحياة الاجتماعية أن المدن المزدحمة أحد الأسباب الرئيسية للضغوط فى الحياة الحديثة . حيث يزداد عدد الأفراد فى كل كيلو ونصف عن عشرة آلاف فرد .

وفى المناطق التى يزداد فيها تعداد السكان منخفضى الدخل ، يكون بها نسبة عالية من التأخر الثقافى والعقلى والحيانة الزوجية والأمراض التناسلية .

The Variation in Response

اختلاف الاستجابات

يختلف تأثير أنواع الضغوط على الأفراد ، حيث يختلف الأفراد اختلافا هائلا لإدراكهم الحسى للضغوط ، فمثلا ، الطالب الذى يقوم بإعداد بحث ، قد يعتبره تهديدا لشقيقته بنفسه ، وإحتمالات الفشل ، فى حين أن البعض الآخر ينظر إلى أداء البحث كمهمة ضمن مهامه اليومية ، ولا يعتبر تحدى الإحترام النفسى ، وهذا بالتالى لا يعتبر ضغطا .

وتأثير الضغوط تختلف أيضا تبعا للموقف ، فالفصل من العمل مثلا يختلف من رب العائلة عن الطالب . فاستقبال هذا الحدث يعتمد على بعض الأمور منها العمر - مراحل الحياة - المركز الاجتماعى - نوع المجتمع - الخبرات السابقة . وإستجابة الأفراد للضغوط تتأثر بمدى سيطرتهم على الموقف أو تخيلهم بالقدرة على السيطرة - أو نوعية الدعم الاجتماعى الذى سيتلقونه من الأصدقاء والأهل والأفراد الذين يعملون معهم ، وماقد يعتبر ضغوطا لبعض الأشخاص ربما يعتبر تحديا للبعض الآخر .

Personality Differences

الاختلافات الشخصية

يختلف الأفراد اختلافا كبيرا فى كمية الضغوط ونوعيتها التى يواجهونها خلال حياتهم ، حيث تم تقسيم الأفراد إلى نمطين - النمط الأول الذين يتصرفون بما يسمى مرض التسرع ، وهؤلاء يتسمون بالجرأة والتحدى والاندفاع وسهولة الإثارة - ودائم العيش فى المشاكل والمناضلة - وتحقق الكثير فى أسرع وقت .

أما النمط الثانى على العكس عديم الاهتمام - ليس لديه روح التحدى - صبور - متواضع - عكس مايتوقع الآخرون . والنوع الأول ليس من الضرورة أن يكون أنجح من الثانى ، لأن سلوكهم مشئت وغير منتج . فى حين أن سلوك النوع الثانى منظم وفعال. ويعتقد الأطباء أن النوع الأول أكثر تعرضا لأمراض القلب ، كما أن الأفراد يختلفون فيما بينهم تبعا للحالة البدنية والنفسية التى يقابلون بها الاستشارة .

The Physiology of Stress

فسيولوجية الضغوط

حينما يتجاوب الفرد للضغوط بتغير النظر ما إذا كانت فسيولوجية أو نفسية ، فإن ديناميكية الضغوط المعقدة تنشط هذه المؤثرات في أجسامنا تماما ، وهذا التغير يعتمد على قوة الضغوط . فالإنسان يظهر التأثير الفسيولوجي على ضربات القلب و سرعة إفراز الهرمونات في الدورة الدموية ، وكذلك إفراز العرق في حالة عدم القدرة على مواجهة الضغوط أو الهروب منها . وهذا التأثير الفسيولوجي ينعكس على جميع وظائف الجسم ، وتظهر مقدورته على تحمل الضغوط .

ويمكن تلخيص التغيرات الناتجة بالجسم كما يلي :

- إفراز هرمون الادرالين من الغدة الكظرية .

- إزدياد معدل ضربات القلب .

- إلتساع حدقة العين .

- إرتفاع ضغط الدم .

- إفراز الكبد للسكر المختزن في الدم .

- إزدياد معدل التنفس .

- إزدياد كمية الدم المتجه إلى المخ والقلب والعضلات الكبيرة .

- زيادة القوة العضلية .

وهذه التغيرات ما يطلق عليها إستجابة الضغط .

Signs of Stress

علامات الضغوط

تختلف أعراض الضغوط سواء كانت بدنية أو عاطفية أو سلوكية من فرد لآخر . ومن وقت لآخر لنفس الشخص . فهناك شخص يشعر بالضغط كألم في الرقبة - أسفل الظهر - فقدان الشهية - الأكل الزائد - عدم النوم - النوم الزائد ، وقد يتعرض لبعض الكوابيس - جفاف الفم - القلق - الاثارة - الرغبة القوية للهروب من الموقف المسبب للضغط .

وهناك شخص آخر يشعر بالاكتئاب - الإحساس بالرغبة فى البكاء - الشعور بالخوف دون سبب يذكر - الإحساس بعدم الواقعية - عدم القدرة على التركيز - التوتر.

والبعض الآخر يشعر بالضغط والدوار - التعب القلبي - تعسر الهضم - الإسهال - القيء. ويظهر الضغط على آخر على شكل اللجاجة فى الكلام - الرعشة - الضحك بعصبية - إصطكاك الأسنان - عدم القدرة على الاسترخاء ، وهذه الشخصية يمكن أن تلجأ إلى التدخين وشرب الخمر وتعاطي المخدرات وقيل إلى الحوادث ، أو يتصرفون بطريقة غير ملائمة .

وهناك نوع آخر من الأفراد لديهم القدرة على معرفة نوعية الضغط والتغيرات الفسيولوجية الحادثة نتيجة له ، ومن ثم يستطيع التحكم فيها .

ديناميكية الضغط The stress Mecanism

ما يحدث داخل الجسم الإنسانى يمكن أن يغير أشياء كثيرة ، فعندما يتلقى المخ إشارة بالضاغط ، فإن طاقة الجسم تعطى إشارات للجسم لإحداث نظامين فسيولوجيين ، نظام الجهاز العصبي الأوتونومي وجهاز الغدد الصماء .

وهذان الجهازان يعملان على زيادة عدد نبضات القلب ، ورفع ضغط الدم وزيادة استنشاق نسبة الأكسجين الجلوكوز والكليسترول وبعض الأحماض الدهنية فى الدم ، كما يزداد التمثيل الغذائى ويتحول الدم من الجهاز الهضمى إلى المخ والأطراف ، وهذا يقلل عدد كرات الدم البيضاء ، ويغير الأنشطة الكهربائية . وهذه التغيرات تعد الفرد فسيولوجيا للمواجهة أو الهروب وتسمى مرحلة الإنذار من أعراض الضغط البيولوجى ، وهذه تتكون من ثلاث مراحل :

- الأولى : مرحلة الإنذار حيث يتكيف الجسم مع مصدر الضغط .

- الثانية : مرحلة المقاومة حيث يقاوم الجسم الضاغط ، وضمن هذه المرحلة يعتمد

على طبيعة وحدة الضاغط ، وقدرة الجسم على التكيف . ففي البداية يسبب الضاغط القلق ومع التنبيه ، وخلال فترة حياة الإنسان فإنه يمر بالمرحلتين السابقتين مرات عديدة ، وفي حالة استمرار الضاغط تبدأ المرحلة الثالثة .

- المرحلة الثالثة : مرحلة الإجهاد ، وفي هذه المرحلة قد يصل الفرد إلى الوفاة ، وعند تشريح الجثة يتبين التأثير الفسيولوجية على شكل تضخم الغدة الكظرية وضمور الغدد اللعابية وقرح في المعدة .

وفي حالة مقاومة الإنسان للضاغط والتأقلم معه ، فإن هذا التكيف يسبب تأثير فسيولوجي لا تشهر به ، فمثلا ، في حالة العمل الشاق - إرتفاع درجة حرارة الجو - المضايقات والمشاكل العاطفية الحادة تعتبر من العوامل الشديدة الضغط . وقد يعتقد الإنسان أنه تعود عليها مثل حالات ضعف البصر - الإضاءة الضعيفة - الإضاءة الشديدة - المشاكل العائلية المستمرة - الضوضاء ، إلا أن الديناميكية الفسيولوجية قد تتغير مما يؤدي إلى أضرار محتملة .

فمثلا ، العمل في مكتب به العديد من الضوضاء الناجمة عن الآلات الكاتبة وزين التليفونات المستمرة يعتبر طبيعيا بالنسبة للعاملين به منذ فترة طويلة - أما بالنسبة للموظف الحديث يعتبر موقف ضغط مما يسبب مشاكل عصبية ينتج عنها زيادة نبضات القلب - إرتفاع ضغط الدم والدوار - الغضب - كما تراود هذا الموظف الحديث أفكار أخرى - مثل لماذا إلتحق بهذا العمل - وهذا بدوره يؤدي إلى حدوث الصداق والالام وإرتباك الجهاز الهضمي وسهولة الإحساس بالهرد ، وعلى كل فإن إاحتمالات تكيفه للضوضاء يزداد إلى أن تختفى كل هذه التأثيرات السابقة ، وأفضل مثل لذلك الأفراد الذين يسكنون في المنازل المطلة على الترام أو القطار ، وهذا التكيف يقتل من التغيرات النفسية - ولكن التغيرات الفسيولوجية تستمر مؤثرة على القلب والشرابين والأوردة ونسبة الهرمونات في الدم وكذا الجهاز العصبي ، إلى أن تتدهور الحالة الصحية مما يؤدي إلى أمراض لها علاقة بالضغط مثل القرحة .

الأمراض والضغط

Stress and Disease

أثبتت العديد من الدراسات أن الضغوط الزائدة ترتبط ارتباطا كبيرا بالعديد من الأمراض البدنية والنفسية . فالأفراد ذوي النمط كثير التغيير أكثر عرضة لأمراض القلب والقرحة والسكر وسرطان الدم والعدوى أو الموت المفاجئ . وهؤلاء الناس معرضون للكثير من الحوادث والاصابات الرياضية ، ويعالجون من إنفصام الشخصية أو الإكتئاب أو يحاولون الإبتحار . ولقد وجد أن العديد من الأفراد يتعرضون للمرض بعد السنة الأولى من الطلاق، وأن نسبة كبيرة من الأزواج الذين ترملوا يكونون أكثر عرضة للوفاء بعد السنة الأولى .

وأن النمط الأول من الشخصيات (مرضى التسرع) هم أكثر تعرضا لأمراض تصلب الشرايين وأمراض القلب . ففي دراسة تتبعية لمدة عشر سنوات على ثلاثة آلاف يتمتعون بصحة جيدة - وجد أن النمط الأول معرضون للاصابة بأمراض القلب ثلاثة أضعاف عن أفراد النمط الثاني (عديمي الإهتمام) . ومع ذلك فالأسلوب المؤكد الذي يؤثر على علاقة الضغوط بالأمراض ليس مفهوما حتى الآن . ففي بعض الأحيان تسبب الضغوط مرضا مباشرا مثل الصداع النصفي وهو ليس بمرض ، وقد يؤدي إلى مقاومة أقل للمرض لتأثيره على جهاز المناعة بجسم الإنسان ، وربما يسبب ضعف المناعة بطريقة غير مباشرة عن طريق عدم تناول الأطعمة الملائمة ، والتدخين وشرب الخمر بطريقة زائدة بالإضافة إلى قلة ممارسة الأداء البدني ، وقلة عدد ساعات النوم قد يكون كل ذلك من ضمن أسباب أمراض الضغوط غير المباشرة .

والتساؤل لماذا يصاب بعض الأشخاص بالقرحة في حين يصاب البعض الآخر بأزمة قلبية؟ ولماذا يصاب بعض الطلاب بالبرد خلال فترة الإمتحانات وآخرون يصابون في حادثة أو الشعور بالصداع وآلام الظهر أو الشعور بالتعب ، في حين أن كلهم ليسوا مرضى . وجزء من السبب على ما يبدو وراثي بيولوجي ، وأحد الأشخاص ربما لديه عيوب في الجينات لأنزيمات الهضم مما قد يسبب له قرحات ، وآخر لديه أمراض عصبية

وقلبية . ففى حالة ما يكون الفرد تحت الضغوط يظهر بعض أعراض هذه الأمراض .

والضغط النفسى عامل فى كل مرض ، حيث أن المرض نفسه هو أيضا ضغط بدنى ونفسى ، وفى حالات الأمراض الخطيرة كمرض القلب تكون الضغوط عالية جدا حتى زيارة الطبيب ، وبعد إنتهاء الزيارة يقل الضغط النفسى ، وفى حالة عدم إتباع إرشادات الطبيب أو عدم زيارة المريض للطبيب للاستشارة يكون هناك خوف من مواجهة الحقيقة وشدة المرض، ويزداد المرض .

ومن الأشياء الواضحة والشائعة والتي بها تناقضات هى أن الناس معرضون أكثر للأمراض المتعلقة بالضغط عن الأجيال السابقة بسبب العوامل الخارجية الضاغطة فى الحياة الحديثة . فالحياة البيئية مختلفة عن العادات الشخصية ، ولكننا ورثنا أسلوب ديناميكية الضغوط التى تؤدى إلى مواجهة الشئ أو الهروب منه . فمثلا ، الاستجابة الهدئية للضغط ليست هى الأسلوب الصحيح لمعالجة الضغوط الحديثة ، ومواجهة المشكلة أو الهروب منها هو الأسلوب الأمثل لعلاج مشكلة الضوضاء فى الشوارع أو المكاتب ، وجداول الامتحانات المزدحمة أو الجيران المزعجين - بل قد يصل الفرد أحيانا إلى عدم القدرة على الهروب من هذه الضغوط مما يؤدى إلى أمراض الضغوط - فى حين أن بعض المعارضين لهذه النظرية أن ضغوط القرن العشرين لا يعرف ما إذا كانت أكثر أم أقل من الأجيال السابقة .

Coping with Stress

التعامل مع الضغط

علاشك فيه هناك أساليب متعددة للتعلم كيف يمكن التعامل مع ضغوط الحياة ، وتعديل الضغوط على الصحة بطريقة معتدلة . وقد أظهرت الدراسات على الأفراد الذين يواجهون ضغوطا عالية أساليب للتعامل معها ، حيث تبين أن كمية معينة من الحرف والقلق لبعض مواقف الضغوط ليست فقط عادية ، بل إنها مهمة للتعامل معها . فمثلا ، قبل إجراء العملية الجراحية للمريض تكون هناك بعض القلق ، القلق النفسى

وكذلك الخوف على الجسم من العملية ونتيجتها . وفى الحقيقة يعتبر جزء معقول من الخوف المتوقع تهديد واقعى يحتاجه الجسم للدفاع الداخلى وللتعامل مع الخطر . ويكون القلق عبارة عن إعداد المخ والنظر فى المشكلة المسببة للضاغط ، حيث يقوم المخ باسترجاع المشكلة عدة مرات لإزالة أسبابها . وإذا لم يظهر الأفراد الخوف البناء من البداية ، فلن يكون سعيدا مع أسلوب التعامل مع المشكلة المسببة للضغط ، وعند إجراء العملية تظهر ثلاثة أنماط على طبيعة الأفراد .

ـ النمط الأول : معتدل الخوف ، فى حين عند التسجيل لدخول المستشفى يظهر عليهم الخوف من وقت لآخر ، وهذا القلق مرتبط بجزء محدد من العملية كالتخدير مثلا ، وهؤلاء يبدو عليهم الهدوء ظاهريا معظم الوقت ويحاولون معرفة حقيقة ما سيحدث لهم .

ـ النمط الثانى : شديد الخوف ، وهو دائم القلق والشكوى بأن لديه آلام جسمية ، ويحاول تأجيل إجراء العملية الجراحية باستمرار ، وغير قادرين على النوم دون تناول الحبوب المهدئة .

ـ النمط الثالث : قليل الخوف ، وهو دائم الضحك ، ينظر إلى كل شئ بنظرة إيجابية ، ويشعر بالسعادة ، ويخفى القلق ، وينام نوما مريحا ، ولديه دائما آمال غير واقعية والتي لاتؤدى إلى آلام أو صدمات إذا لم تحقق .

أما بعد إجراء العملية الجراحية يكون السلوك كما يلى :

ـ النمط الأول : (معتدل الخوف) يعتبر أفضل من قام بأفضل تكيف نفسى ، ودرجة عالية رغم وجود الآلام ، ويتعاون مع أنواع العلاج والتي قد تكون غير متفقة معه فى بعض الأوقات .

ـ النمط الثانى : (شديد الخوف) يسوده القلق ويوجهه فى معاملاته اليومية ، ويفقد السيطرة على مشاعره ، ويحاول الهروب من العلاج مابعد العملية .

٥ - النمط الثالث : (قليل الخوف) والذي أظهر هدوا كاملا قبل العملية ، أصبح الآن شديد الغضب أكثر من النمط الأول رغم أن ذلك غير متوقع أن يكون كذلك ، ويكره ماحدث له من إجراء العملية ، ويظهر عليه تغيرات حادة من الناحية النفسية ، ودائم الشكوى ، ويرفض العلاج الروتينى رغم أنه أظهر الهدوء من قبل وذلك بنفى والاقبال من خطورة العملية وتعرضه للآلم ، ولكن عند تعرضهم للآلم مابعد العملية الجراحية وعدم الراحة ، يصبح فى حالة إنفعالية سيئة . ولأن النمط الأول لديه معلومات جيدة عما سيحدث ، فنادرا مايتعرض للمفاجأة . أما النمط الثالث فلهذه القليل من المعلومات لذا يفاجئ بمفاجآت يومية .

وقد تمت عدة دراسات ، وتوصلت إلى كيفية تحول الضغط النفسى إلى أمراض وقد تم تلخيصها إلى ستة خطوات :

١ - نظرة الفرد للعولف : ماهى التحديات والمشاكل التى تواجه أو تغير من إتزان الفرد ، وهذا التغير قد يكون إيجابيا أو سلبيا ، ولكن الفرد يعلم أن هناك اختلاف أو تغير .

٢ - الاستجابة النفسية : وهى ميكانيكية الدفاع الداخلى والتى تحاول نفى أو الإقلال من الموقف وتأثيره على الفرد ، فمثلا ، المرأة التى تفقد وظيفتها تبرر لنفسها أنها كانت على وشك الإستقالة لرعاية الأسرة .

٣ - الاستجابة الفسيولوجية : حيث يشعر الفرد بالعرق والتوتر العضلى وارتفاع ضغط الدم والتغيرات الأخرى .

٤ - السلوك الدفاعى : حيث يأخذ الفرد خطوات سواء لتغيير الوضع (مضاعفة الجهد - الكلام لمواجهة التحدى) أو يعدل إستراتيجته نحوه .

٥ - علامات المرض : الإدعاء بالمرض والشكوى المرضية مثل عدم الذهاب للمدرسة أو العمل وطلب الرعاية الطبية .

٦ - المرض الواضح : يثبت الفحص الطبى وجود المرض ويصبح الشخص مريضاً فعلاً .

وحيثما يصل الفرد إلى المرحلتين الخامسة والسادسة يصبح من الصعوبة العودة إلى ماكان عليه سابقاً ، ويستطيع الطبيب والمريض معاً وبسهولة عادة أن يحدثا تغييراً للوقاية بالمرض بالتركيز على المراحل الأولى .

وهناك بعض التوصيات للتعامل مع الضغوط ، حيث تختص هيئة منظمة الصحة الأمريكية لعلاج الصحة العقلية ، أسلوب آخر للتعامل مع الضغوط .

حيث تذكر المنظمة أن الضغوط جزء طبيعى من حياتنا اليومية ، وإذا أدرك الفرد كيفية التعامل معها فإنها يمكن أن تجعله خلافاً ومنتجاً ومبدعاً ، ولديه علاقات صحية سليمة مع الآخرين . ولكن إذا خرجت عن السيطرة تصبح مشكلة ، فإذا كان لديه مشكلة للتعامل مع الضغوط واستخدامها بطريقة إيجابية ، فهناك بعض التوصيات :

١ - اللجوء إلى شخص يمكن الوثوق فيه ، والتحدث عن المشكلة يساعد على الإقلال من التوتر ، ويستطيع هذا الشخص أن يقدم بعض الإقتراحات من وجهة نظره .

٢ - إذا كان هناك خوف من شئ ما ، فيجب مواجهة الفرد لنفسه ، فليس هناك خجل من ذلك حيث أن الناس غالباً ما يتعرضون لثل هذه المواقف .

٣ - عدم محاولة الهروب من المشكلة بالكلام مثل سهولة المشكلة والتخلص منها لتفاهتها - أو المشكلة ليست خاصة بى بل بالآخرين ، حيث لا يستطيع الفرد إقناع الآخرين ولاحتى نفسه .

٤ - عدم تحميل المشاكل الشخصية على الأصدقاء والعائلة أو زملاء العمل ، فهذا لن يشعر الفرد بأى تحسن ، وهذا يجعلهم تعساء أيضاً .

٥ - إذا كان لدى الفرد مشكلة مع شخص آخر فيجب عليه أن يراعى أنه قد يكون مخطئاً - وفى حالة التقدم للآخر بتسهيلات ، فسيؤثر ذلك عليه ، وبالتالي

سيقدم له تسهيلات .

٦ - تظهر المنافسة الضغط حيث أن الآخرون يعتبرونها تهديدا ، وبدلا من كونها منافسة يجب تحويلها إلى تعاون ، وبالتعاون يستطيع الفرد أن يجعل الحياة سهلة لنفسه وكذلك للآخرين .

٧ - إذا واجه الفرد مشكلة عليه الإستمرار فيها حتى يتم حلها ، وقد يستطيع عمل الأفضل بتركها ، والاسترخاء ، أو العمل فى مهمة أخرى ، وعند العودة للمشكلة سيجد الفرد أنه سيتعامل معها من وجهة نظر أخرى ، وقد يكون الحل أسهل.

٨ - ترك المشكلة ثم التفكير فيها بمساعدة الآخرين .

٩ - إعطاء النفس الوقت للمتعة مثل ممارسة الرياضة ، مشاهدة التلفزيون والأفلام ، المشى لفترة طويلة حيث أن الاسترخاء يمتص الضغط كما يمتص الإسفنج الماء ، ويجب أن يضع الفرد فى برنامجهِ اليومى هذه الأنشطة .

تقادي الضغوط غير الضرورية

Avoiding unnecessary Stressor

عادة ما يكون الأسلوب الفعال للتعامل مع الضغوط المحتملة هو تفادى هذه المواقف المؤدية للضغوط ، حيث يستطيع الفرد بدون خوف وكامل إستعداد أن يرتب عاداته وسلوكه لتفادى ضغوط ناتجة عن بعض الأشياء ، مثل العمل الإضافى ، وقلة النوم ، الأكل الزائد ، وكذلك يمكن الإقلال من الضغوط الناتجة عن التعامل مع بعض الشخصيات العصبية وذلك بالتحكم الواعى فى الوقت الذى يقضيه معهم ، ومحاولة تغيير أسلوب الكلام والمعاملة حتى لا يحدث إستثارة لهم وسلوكهم ، وبالطبع يمكن الإقلال من الضغوط والقلق من الامتحانات وذلك بالذاكرة الكافية من بداية الدراسة والاستعداد لها .

وإذا أقنع الفرد نفسه بأن وظيفته غير محتملة ومسيبة للضغوط ، يجب عليه أن يراجع نفسه ويذكر في وظيفة أخرى . وليس من السهل تفادي الضغوط ، ولكن هناك ضغوط أقل من أخرى يمكن إختيارها .

والخطر الوحيد لهذه الطريقة أن معيشة الحياة الفعالة ، والنمو والتطور الشخصي يتدخلان في تحدى الفرد لنفسه (أى يجب على الفرد أن يواجه الضغوط وحقيقة أنه لا بد من وجودها والتي يواجهها يوميا . وتصبح عادية في حياته وعدم الهروب منها) .

السيطرة على إستجابات الضغوط

Controlling Stress Responses

يمكن للفرد أن يطور بتأني مهارات معينة تساعد على تعديل ردود الضغوط ، ففي بعض الأحيان يستطيع أن يقلل ردود الضغوط الفسيولوجية غير البناءة ، وذلك بالإقلال منها ، حيث يستطيع أن يكون وجهة نظر جديدة على الأوضاع التي تسبب الضغط ، وذلك بأخذ راحة منها والبعد عنها سواء خلال الأجازة الأسبوعية أو الراحة لفترة قصيرة خلال اليوم . وأحيانا بواسطة عمليات تسمى إعادة التقييم المعرفى Cognitive Reappraisal حيث يستطيع الفرد أن يعدل من قدراته وذلك بفهم الموقف ، ومن ثم يكون الضغط أقل ، وهذا شئ يستطيع الفرد أن يدرب نفسه لأدائه ، وأن يجد طرق أخرى للتفسير المحتمل لمواقف الضغوط . فمثلا ، حينما يكون الأستاذ أو رئيس العمل أو حتى صديق خشنا وجافا فجأة ، فإن الفرد يكون قلقا ومتوترا على العلاقة مع هذا الشخص . وفي نفس الوقت قد يكون كارها أو هناك عدم قبول ، ولذا يكون هناك إعتبارات . فقد يكون هذا الشخص تحت ضغط آخر كالمرض - مشاكل عائلية - تهديد في حياته لا يعرفه أحد . وهذا الجفاء من الشخص لا تأثير له على شخصية الفرد ، فحينما يدرك الإنسان كل هذه التفسيرات البديلة ، فإنه قد يجد أن جفاء هذا الشخص تأثيره أقل ضغطا عليه .

وفى بعض الأحيان يستطيع الفرد أن يقلل إستجابات الضغوط النفسية وذلك بالإقلال من الاستجابات الفسيولوجية . وهناك بعض الأساليب لأداء ذلك ويستطيع الفرد أن يتعلمها بنفسه ، وبعض الأساليب الأخرى تتطلب مساعدة متخصصة .

١ - العقاقير : **Drugs** يصف الأطباء العقاقير غالبا مثل المسكنات البسيطة والمهدئة للأعصاب للأفراد الذين يحتاجون للمساعدة الطبية لمواجهة الضغوط . وهذه العقاقير مفيدة بالتأكيد للتخفيف من الضغوط ، إلا أن لها أيضا اثار جانبية مثل إرتكاب الحوادث وردود الفعل غير الملائمة وإحتمالية إعتقاد الفرد الذى يتعاطاها عليها ويعتادها . ويجب أن يوضع فى الاعتبار أن إستخدام العقاقير يكون مؤقتا ولدرجة معتدلة لمساعدة الفرد خلال الأزمة فقط ، وليس كروتين يومية لمواجهة الضغوط العادية .

٢ - الأداء البدنى : **Exercise** يعتبر الأداء البدنى مفيدا للغاية للسيطرة على الضغوط ، وذلك لأنه يثير السلوك القتالى ، وأحيانا يتلف هرمونات الضغوط . ومن حسن الحظ أن الاستمرارية وتكرار الأداء البدنى الهوائى هو الأفضل للحالة التنفسية والدموية بالإضافة للضغوط .

٣ - الاسترخاء : **Relaxation** هناك العديد من الأساليب الفنية للإسترخاء والتي تساهم بقوة لتحمل مع الضغوط وتحسن الناحية الإبداعية ، وبعضها بسيطا للغاية ، والبعض الآخر معقد ويحتاج لتدريب مكثف ، وغالبا ما يكون مكلفا .

أ - الاسترخاء التدريجى : **Progressive Relaxation** لتخفيف التوتر العضلى . ولكى يحدث الاسترخاء يجب على الفرد أولا التأنى فى أداء إنقباض بعض العضلات ثم يحدث لها الإسترخاء . ولأداء هذا الأسلوب يرقد الفرد على مكان مريح ثم تناوب إسترخاء نغمة المجموعات العضلية بالترتيب من الأبدى والذراعين إلى الرأس والعينين والقدم والرقبة والكتفين والظهر والصدر والبطن والأرداف والفخذين والساقين

والقدمين ، ويعتمد هذا الأسلوب الفنى إلى تدريبات الاسترخاء العقلى ، حيث يحدث بالتناوب تخيل خبرات حسية بسيطة ، البصر - السمع - الشم - تخيل باللمس وحينئذ يصرف من الذهن هذه التخيلات .

ب - **التأمل Meditation** : ولكى يتم الاسترخاء يجلس الفرد على إنفراد لفترة من الوقت وعادة ما تكون من ربع ساعة إلى نصف الساعة مرة أو مرتين يوميا ، ويراعى أن يكون وضع الجلوس مريحاً وفى مكان هادئ حيث لا توجد مايلهى أو يصرف ذهن الفرد ، ويفترض أنه فى حالة مزاجية عقلية إيجابية ، ولا يفكر فى شئ والتركيز على التخيل العقلى الهادئ أو كلمة أو جملة وإعادتها لنفسه مرة بعد المرة .

ج - **التأمل الروحاني Transcendental Meditation** : هو أحد أساليب الاسترخاء ، وهو شكل من التأمل الذى يتطلب تدريب خاص ، ولقد أظهرت الدراسات أن التأمل يقلل الشعور النفسى للضغط وأيضاً بعض الاستجابات الفسيولوجية مثل معدل النبض - ضغط الدم النخمة العضلية - استهلاك الأكسجين - مستوى هرمونات الضغط بالدم .

د - **اليوجا Yoga** وهو أسلوب شائع من الأداء البدنى ويهدف إلى السيطرة على الجسم ، وهذا الاسترخاء مصدره الشرق الأقصى وممارسة اليوجا تتفاوت بين الأداء للإطالة العضلية البسيطة إلى المجهدة وأشكال عالية من ضبط النفس للسيطرة على الجسم والعقل ، وممارسى ذلك النوع من أشكال اليوجا المتقدمة ، ليس فقط قادرين على أداء أعمال فذة للمضلات ومرونة المفاصل ، بل أيضاً يعدل بعض الوظائف الفسيولوجية كمعدل النبض - ضغط الدم - الحرارة - الإدراك الحسى بالألم .

كما أن هناك أساليب معقدة للاسترخاء وهى الفنون القتالية من الشرق الأقصى مثل الكاراتية - كونغ فو - الجودو . ففى حين أن الغرض الظاهر لهذه الفنون هو الصراع البدنى ، إلا أنها تتطلب سيطرة كبيرة لأحاسيس الفرد - التوافق - التفسير -

رد الفعل ، كما يتضمن ضمنا تدريب الأوامر العقلية والروحية وهذا نوع من الاسترخاء.

هـ- تاي في Tai Chi ويعتبر أعلى تدريب لنظام الأداء البدنى الصينى الذى يستخدم الحركات البطيئة لكل الجسم ليحقق حالة من السكون البدنى والعقلى .

و - التنويم المغناطيسى Hypnosis وهو غير ضرورى للاسترخاء ، وقد إستخدم بدرجات متفاوتة من النجاح لتحقيق الإسترخاء . وأسلوبه يسأل النوم المغناطيسى الفرد أن يشعر بالضعف والانهك والاحساس بشقل الجسم يهبط لأسفل وتخيّل أصوات ناعمة وسكون محيط بالشخص النائم وإزالة كل التوتر من العضلات.

التغذية الرجعية الحيوية Biofeedback

وهو أسلوب للتعلم لاسترجاع إستجابات لا إرادية فسيولوجية تحت سيطرة شعورية ، ومن خلال الطبيب أو خبراء متخصصين ، يثبت الفرد ويوصل بأجهزة الكهرونية والتي تسجل أية وظيفة فسيولوجية يريد الفرد السيطرة عليها . وهذه الأجهزة تعيد باستمرار المعلومات للفرد على شكل أصواء أو رنين أو عرض بالفيديو . وعن طريق المعلومات المسجلة يتعلم الفرد بطريقة ما ، ولا يعرف أحد حقيقة كيف يتم السيطرة على الوظيفة .

وبواسطة أساليب التغذية الرجعية الحيوية يتعلم الناس أن يمدلوا وينظموا معدل النبض، وإنخفاض ضغط الدم العالى ، والتغلب على آلام الصداع النصفى بواسطة تقلص الأوعية الدموية فى الرأس ، وإسترخاء العضلات المتوترة ، وعلى كل فإن تدبى التغذية الرجعية الحيوية يستمر لفترة طويلة ومكلفا ، وليس متاحا فى أى مكان وفى نفس الوقت قد لا يكون ذا فاعلية لكل فرد .

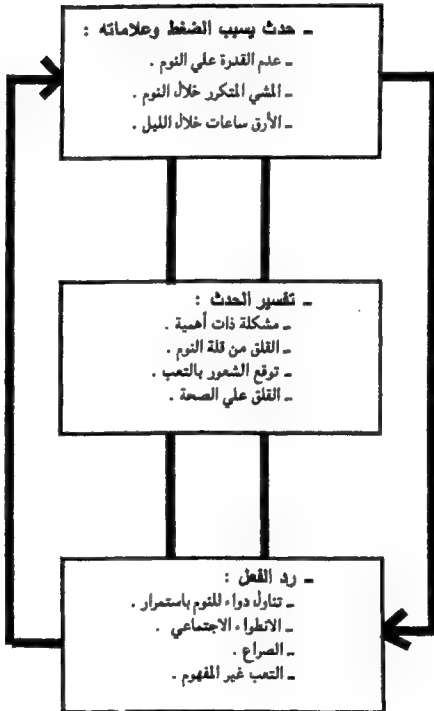
ومن الأمثلة النادرة التى توضح أن الأفراد يمكن أن يتعلموا كيف يسيطرون أو يتعاملون مع أنواع الضغوط المختلفة ، حيث وجد شابا يتصيب عرقا ويشعر بالآلم فى

المعدة كلما ذهب إلى مناسبات إجتماعية حيث يتقابل مع أشخاص جدد . ولقد شخص رد الفعل هنا كمرض ، وأحيانا كان يتجنب مثل هذه المناسبات لإعتقاده أنه مريض .

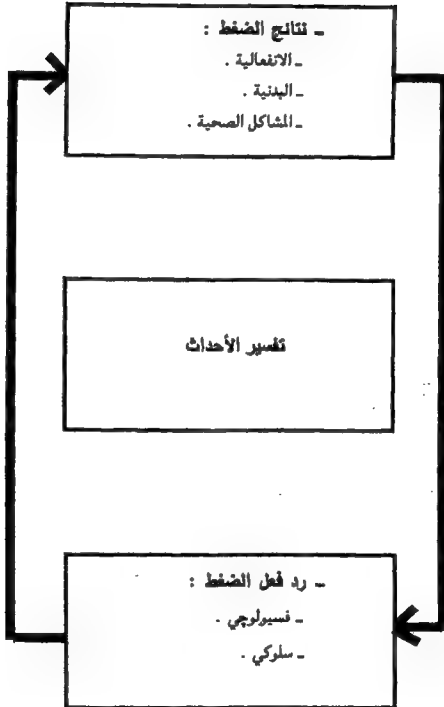
وفى ذات مرة حدد لاشعوريا ردود الفعل هذه كردود للضغط ، وقرر أن تلك المناسبات ومقابلة أشخاص جدد يعتبر مهما بالنسبة له ، ومن ثم قلن يسمح لردود الضغط أن تسيطر وتهيمن عليه ، وإكتشف بالمصادفة أن الجرى لفترة طويلة بعد العنصر قبل هذه المناسبات يزيل بعض من آلام المعدة والعرق . وبهذه النظرة الجديدة كان يحضر العشرات من المناسبات وإختفى تماما الشعور بالضغط فعلا .

وهناك ثلاثة نماذج تحليلية ، وهذه الأجزاء الثلاث على علاقة متبادلة فى دائرة التغذية الرجعية الحيوية . فعند إعتلال الصحة يحدث الضغط مع المرض ، وعندما يتم تعديل الأجزاء لاشعوريا كماهى تتفاعل ، وذلك يحقق بعض النجاح مع السيطرة على الموقف ولا تحدث أمراض ذات أهمية .

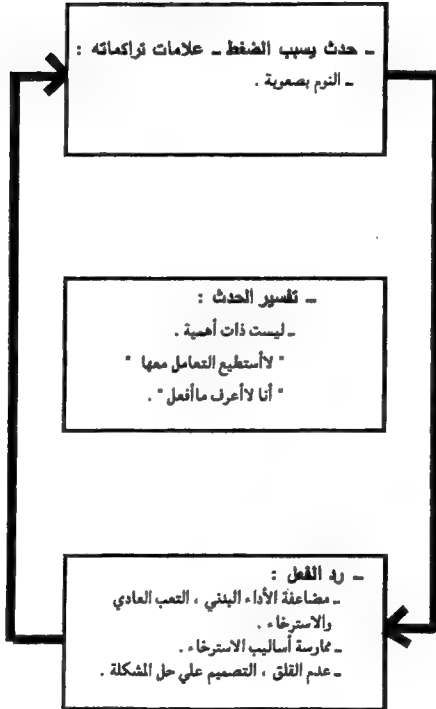
مثال للاعتلال



نموذج الضغط



مثال للإقلال من الضغط



وتوضح الأشكال السابقة حدوث ضغط ، فإذا تم تفسيره إيجابيا ، يمكن أن يحدث إقلال واضح للضغط ، وسلوك إيجابى للتعامل مفضلا ذلك على القلق الزائد أو الاعتلال البدنى النفسى .

والمثال الثالث للتعامل ، يوضح الأساليب المختلفة للأفراد ، وذلك من خلال محاولة الأسرة التعامل مع حدث وفاة أحد أفرادها . فالبعض يواجه هذا الفقدان برباطه جأش والتحدث بصراحة ويوضح عن مدى الألم الذى سببه ، وبذلك يكتسبون الادراك والبصيرة عن الحالة .

والبعض الآخر قد ينشغل بالتركيز على الواجبات الضرورية لتنظيم الجنازة ، وإبلاغ الأقارب الآخرين والأصدقاء والمعارف وإعداد الطعام للضيوف .

والبعض قد يجد المتنفس فى الجهد البدنى العنيف أو حتى الأداء الترويحى . وقد يشارك الأقارب الأحياء العطاء لحظات مع بعضهم ليؤكدوا التماسك الأسرى والقوة الروحانية ، وبالتالي أهمية الحمارة .

وقد يجد البعض من الأفضل تناول عقاقير مسكنة أو مسكنات للأعصاب ذات التأثير الجانبي البسيط لمواجهة الوفاة .

والتعامل المحزن (مع مصدر الحزن والأسى) بتلك الطرق المختلفة أقل قبولا عن ترك الأقارب معرضين لأمراض الضغط أكثر من إنكار حقيقة الأسى والحزن .

الضغط وأسلوب الحياة Stress and Life Style

ربما يكون أكثر الطرق الهامة للسيطرة على الضغوط فى حياتنا عن طريق تسجيل أسلوب حياتنا . فبعض الأشخاص يرون أن يكونوا فى حالة مزاجية حسنة بالمحيطين بهم ، والاهتمام بالبيئة وعواملها . وهؤلاء الأفراد ربما يكونوا قد جربوا الضغط وعواقبه أقل من هؤلاء الذين يعيشون فى صراع متواصل مع المحيطين به . وكون الفرد فى حالة مزاجية حسنة مع العالم المحيط به لايعنى ذلك الإيجابية أو عدم

المبالاة بالمشاكل مثل العنف - الظلم - والبؤس البشرى والتي فى أشد الحاجة إلى التغيير . وعوضا عن ذلك فإننا نحتاج إلى معرفة قدراتنا وتحقيق الهدوء الروحى لكى نعمل على حل هذه المشاكل . والذين فى صراع مستمر مع العالم المحيط ، ربما يندفعون بعنف ويدون روية فى أساليب للاحقق لهم النجاح ، ولكن تحدث لهم السلبية وردود فعل تسبب الضغط للآخرين .

وسيطرة الضغط على أسلوب الحياة من المرغوب أن يكون متوازنا بين العمل واللعب ، الراحة والأداء البدنى ، الحب والفضيلة . ومن المرغوب أيضا المرونة الكافية لمواصلة الحاجات والرغبات وأن يكون الفرد متفهما للخبرات الجديدة .

وحيث أن صحة الفرد غالبا ماتحدد بقدرته على التعامل مع الضغط ، فقرار أسلوب حياة الفرد للسيطرة على الضغط يكون ذا فاعلية لإثارة إهتمامه لقدراته الكامنة . ولقد حدد أحد علماء الضغط الوصف التالى لوضع الضغط وفقا لقواعد الحياة " حارب لتحقيق أعلى هدف ولكن لاتهدى المقاومة بغير إحترام " .

الملخص

١ - الأحداث أو العوامل التى تحدث الضغط تسمى ضاعطة ، والاستجابة الفسيولوجية والنفسية للجسم للضاعط تسمى الضغط .

٢ - ليس بالضرورة أن يكون الضغط سيئا ، حيث نتعلم ونمارس وتؤدى أفضل حينما تكون تحت ضغط معتدل ، ويعتبر الضغط جزء عادى من الحياة ، والمخلو الكامل من الضغط معناه الموت .

٣ - إختلاف الضغوط لانهاى ، فإنها تتضمن معالم ومميزات البيئة والأوضاع التى تحت الإتنفاعلات بقاءة طويلة مثل الملل - الضجر - الجهد البدنى العنيف - الأمراض - والقيام بأدوار غير ملائمة لنا .

٤ - بعض الضغوط المعينة لها تأثيرات مختلفة على بعض الأشخاص ، لأن كل

فرد يدركها بصورة مختلفة عن بعض الأشخاص ، لأن كل فرد يدركها بصورة مختلفة حيث أن ظروفهم تسبب هذا التفاوت في الإدراك ، وكذلك تختلف مستويات القلق الفطري .

٥ - تتضمن أعراض الضغط الصداع النصفى - الشراعية فى الأكل - الأرق - الكوابيس - الإثفعال السريع - أو النرفزة - الإهتياج - الهكاء - التعب المزمن - الميل للتعرض للحوادث.

٦ - حينما يواجه الفرد الضغوط ، فإن المخ ينشط علاقتين متبادلتين لجهازين فسيولوجيين الجهاز الأتونومى العصبى جهاز الغدد الصماء ، والتأثير الناتج هو زيادة معدل التنفس - ضغط الدم - رفع معدلات الاكسجين والجلوكوز فى الدم ، وهذه التغيرات تهيئ الفرد للقتال والمواجهة .

٧ - الضغط الزائد عن الحد يكون مصحوبا بأمراض الطيف العديدة ، حيث أن بعضها يحدث بطريقة مباشرة وذلك بإنقاص المقاومة ، حيث يمكن أن يحدث فجأة أى مرض وهذا يعتبر عامل فى كل الأمراض .

٨ - من خلال الأساليب والمهارات للتعامل مع الضغط ينشأ التعامل البناء مع القلق وتجنب الضغوط غير الضرورية وإعادة التقييم المعرفى ، العلاج النفسى ، العقاقير ، الأداء البدنى ، التغذية الرجعية الحيوية .

المراجع العربية

- محمد يحيى حشمت (١٩٦٣) : الصحة المدرسية والترفيه الصحية ، مطبعة ريشارد ، الاسكندرية .
- فوزي علي جاد الله (١٩٧٥) : الصحة العامة والرعاية الصحية ، الطبعة الثالثة ، دار المعارف ، مصر .
- أحمد عزت راجع (١٩٧٣) : أصول علم النفس ، الطبعة التاسعة ، المكتب الحديث ، الاسكندرية .
- النمر دأش سرحان ، ومنير كامل (١٩٧٢) : المناهج ، الطبعة الثالثة ، دار العلوم والطباعة ، القاهرة .
- وهيب سمعان ، ورشدي لبيب (١٩٧٥) : دراسات في المناهج ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
- أحمد زكي صالح (١٩٧٢) : علم النفس التربوي ، الطبعة العاشرة ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .
- سعد جلال ، محمد علاوي (١٩٧٥) : علم النفس التربوي الرياضي ، الطبعة الرابعة ، دار المعارف ، مصر .

المراجع الإنجليزية References

- 1 - Anderson, C.L., " Health Principles and Practice" , Sixth Edition, The C.V. Mosby Company, Saint Louis, 1970 .
- 2 - Brent, Q., Hoben, Alton L. Thygerson and Ronald L. Rhodes, " Health Perspective " , Brigham Young University Press, U.S.A., 1979 .
- 3 - Donald, A. Read, " The Concept of Health " , Third Edition, Holbrook Press, Inc., Boston, 1978 .
- 4 - Edwin , J., McClendon, Wanda H. Jubb, Robert G., Norred and Geraldine Moore, " Healthful Living for Today and Tomorrow",Laidlaw Brothers, Publishers, Illinois, 1978 .
- 5 - Foder,T,John and Dalls, T. Gvs, " Health Instruction", Second Edition, Lea and Febiger, Philadelphia, 1974.
- 6 - Greenberg, S. Jerrold, " Student Gentered Health Instruction : A Humanistic Approach " , Addison-Wesley Publishing Company , California, 1977 .
- 7 - Health Education " A Conceptual Approach Curriculum Desing" , Trhird Printing, Minnesota Minning and Manufacturing Company , Minnesota, 1968 .

- 8 - Hochlaum, M. Godirey, " Health Behavior " Wadsworth Publishing Co., Inc., Belmont , California , 1974 .
- 9 - John Dorbman , Sheila Kitzinger and Herman Schuchman, Well Being " , Scott, Foresman and Company , Glenview, Illinois, 1980 .
- 10 - Mayshark , Cyrus and Fosere, A. Roy, " Health Education and Scondary Schools ", Integrating the Critical Incident Technique " Third Edition, The C.V. Mosby Company , Saint Louis, 1972 .
- 11 - Mcconnell, V. James , " Understanding Human Behavior" , Holt Rinehart and Winston, Inc., New York, 1974.
- 12 - Nader, R. Philips, " Options for School Health " , Aspen Systems Corporation , Germantwon , Mauyand 1978 .
- 13 - Poland, G. Ronal , " Human Experience" , The C.V. Mosby Company, Saint Louis, 1974 .
- 14 - Ralph Grawunder and Marlon Steinmann, " Life & Health " , Third Edition , Random House, New York, 1980 .
- 15 - Russell, D. Robert, " Health Education" , Sixth Edition, National Education Association Washington, D.C. 1975 .

- 16 - Turner C.E., Randorff, B. Harriett and Smith , Eara Houisc , " School Health and Health Education " Sixth Edition, The C.V. Mosby Company, Saint Louis,1977.
- 17 - Willgoose, E. Carl , " Providing for Change : New Direction in Health Education " , Macmillan , New York, 1971 .
- 18 - ----- , " Health and Secondary Schools " , W.B. Saunders Co., Philadelphia, 1977 .

الفهرس

الجزء الأول

الصفحة

٧	مفهوم التربية الصحية
١٠	مجالات التربية الصحية
١٠	التربية الصحية في الأسرة
١١	التربية الصحية في المدارس
١٣	أغراض التربية الصحية في المدارس
١٤	قواعد التربية الصحية المدرسية
١٦	التربية الصحية في المجتمع
١٦	طرق التثقيف الصحي
١٦	المقابلة الشخصية
١٨	وسائل تثقيف الجماهير
٢٠	تنظيم المجتمع
٢٤	أسس التربية الصحية في المدرسة
٢٤	تناسب مناهج التربية الصحية مع مستوي ونضج التلاميذ
٣٦	ارتباط برامج التربية الصحية بحياة التلاميذ
	ارتباط مناهج التربية الصحية بحاجات واهتمامات وميول
٣٨	التلاميذ ورغباتهم
٥٤	طرق التربية الصحية وأساليبها
٥٥	طرق التدريس المباشر
٥٧	طريقة الربط
٥٨	طريقة الوحدات التعليمية
٦٠	طريقة المشروعات

الصفحة

٦٠	طريقة المشكلات
٦٤	طريقة إسداء النصائح
٦٥	طريقة استغلال المناسبات
٦٥	طريقة القدوة الحسنة
٦٦	طريقة الممارسة
٦٦	القصص الصحي
٦٧	تفحص الشخصيات
٦٧	استغلال أوجه النشاط المدرسي

الجزء الثاني

الصفحة

- ٧٤ - مفهوم الصحة
- ٧٨ - تعلم المفاهيم والعادات الصحية
- ٨٥ - التعارض الواضح غير المنطقي للسلوك الصحي
- ٨٦ - الممارسات الصحية والحواجز
- ٨٧ - الدوافع الصحية
- ٩٠ - الدوافع المتعارضة
- ٩٢ - الخوف كدافع
- ٩٥ - الإثارة للتصرف
- ٩٨ - التهديدات الحالية ضد التهديدات المستقبلية لصحتنا
- ٩٩ - التعرض للمخاطر والعادات الصحية
- ١٠٣ - تطور العادات
- ١١٠ - دور المعارف الصحية
- ١١١ - اكتساب المعارف الصحية
- ١١٦ - تقبل ورفض المعلومات الصحية
- ١٢٠ - علاقة المعارف الصحية بالسلوك الصحي
- ١٢٢ - المؤثرات الاجتماعية الصحية
- ١٢٣ - المؤثرات الثقافية الصحية
- ١٢٨ - المؤثرات الأسرية الصحية
- ١٣١ - مؤثرات الزملاء الصحية

الجزء الثالث

الصفحة

١٣٧	مقدمة الجزء الثالث
١٣٩	الضغوط والصحة
١٣٩	مفهوم الضغوط
١٤٠	التأثيرات الإيجابية للضغوط
١٤١	أنواع الضغوط
١٤١	تغيرات الحياة
١٤٣	مصادر الضغوط
١٤٣	الضغوط البدنية
١٤٤	الضغوط الاجتماعية والنفسية
١٤٥	الضغوط البيئية
١٤٥	الازدحام
١٤٦	اختلاف الاستجابات
١٤٦	الاختلافات الشخصية
١٤٧	فسيولوجية الضغوط
١٤٧	علامات الضغوط
١٤٨	ديناميكية الضغوط
١٥٠	الأمراض والضغوط
١٥١	التعامل مع الضغوط
١٥٥	تفادي الضغوط غير الضرورية
١٦٧	المراجع العربية
١٦٨	المراجع الإنجليزية
١٧١	الفهرس

Bibliotheca Alexandrina



0435145

الناشر

أ. د. عصمت محمد عبد المقصود
كلية التربية الرياضية للبنين - أبو قير
جامعة الإسكندرية